



भारत का राजपत्र The Gazette of India

सी.जी.-डी.एल.-अ.-04022025-260753
CG-DL-E-04022025-260753

असाधारण
EXTRAORDINARY

भाग III—खण्ड 4
PART III—Section 4

प्राधिकार से प्रकाशित
PUBLISHED BY AUTHORITY

सं. 84]

नई दिल्ली, बृहस्पतिवार, जनवरी 30, 2025/माघ 10, 1946

No. 84]

NEW DELHI, THURSDAY, JANUARY 30, 2025/MAGHA 10, 1946

भारतीय उपचर्या परिषद्

अधिसूचना

नई दिल्ली, 8 जनवरी 2025

भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) –
स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2024

फा.सं. 11-1/2024-आईएनसी (XI):—समय-समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद् अधिनियम, 1947 (1947 का XLVIII) की धारा 16(1) के अधीन प्रदत्त शक्तियों का प्रयोग करते हुए, भारतीय उपचर्या परिषद् एतद्वारा निम्नलिखित विनियम बनाती है, यथा –

1. लघु शीर्षक एवं प्रवर्तन

- ये विनियम भारतीय उपचर्या परिषद् {नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम} विनियम, 2024 कहे जाएंगे।
- ये विनियम भारत के राजपत्र में इनकी अधिसूचना की तिथि से प्रभावी होंगे।

2. परिभाषाएं

इन विनियमों में, जब तक कि संदर्भ से अन्यथा अपेक्षित न हो,

- 'अधिनियम' का अभिप्राय समय-समय पर यथासंशोधित भारतीय उपचर्या परिषद्, 1947 (1947 का XLVIII) से है;
- 'परिषद्' का अभिप्राय अधिनियम के तहत गठित भारतीय उपचर्या परिषद् से है;

- iii. 'एसएनआरसी' का अभिप्राय संबंधित राज्य सरकारों द्वारा किसी भी नाम से गठित राज्य उपचर्या एवं प्रसाविका पंजीकरण परिषद् से है;
- iv. 'आरएन एंड आरएम' का अभिप्राय एक पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम) से है और एक ऐसे नर्स को दर्शाता है जिसने मान्यता प्राप्त नर्सिंग स्नातक (बी.एससी. नर्सिंग) या डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम) पाठ्यक्रम, जैसा कि परिषद् द्वारा निर्धारित किया गया हो, सफलतापूर्वक पूरा कर लिया हो और किसी एक एसएनआरसी में पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका के रूप में पंजीकृत हो;
- v. 'नर्स पंजीकरण एवं ट्रेकिंग प्रणाली (एनआरटीएस)' का अभिप्राय परिषद् द्वारा राष्ट्रीय सूचना विज्ञान केंद्र (एनआईसी), भारत सरकार के सहयोग से विकसित सॉफ्टवेयर प्रणाली से है, जिसे भारतीय उपचर्या रजिस्टर के रखरखाव व संचालन के लिए एनआईसी द्वारा हॉस्ट किया गया है। इसमें पंजीकृत उपचर्या एवं पंजीकृत प्रसाविका (आरएन एंड आरएम)/पंजीकृत सहायक नर्स मिडवाइफ (आरएनएम)/पंजीकृत महिला स्वास्थ्य परिदर्शिका (आरएलएचवी) के आंकड़ों के संग्रह के लिए 'आधार' बायोमेट्रिक प्रमाणीकरण पर आधारित मानकीकृत प्रारूप हैं;
- vi. 'एनयूआईडी' का अभिप्राय एनआरटीएस प्रणाली द्वारा प्रत्याशी को दिया जाने वाला नर्सिंग यूनिट आईडेंटिफिकेशन नंबर से है;
- vii. 'जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी (जीएनएम)' का अभिप्राय परिषद् द्वारा अधिनियम की धारा 10 के तहत स्वीकृत तथा अधिनियम की अनुसूची के भाग-1 में शामिल डिप्लोमा इन जनरल नर्सिंग एंड मिडवाइफरी प्रशिक्षण से है।

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम

I. परिचय एवं पृष्ठभूमि

1.1 परिचय

विव स्वास्थ्य संगठन, जन्म से लेकर 18 वर्ष की आयु वर्ग तक के सभी प्राणियों को बच्चों के रूप में परिभाषित करता है। चिल्ड्रन इन इंडिया: स्टेटिस्टिक्स एंड फैक्ट्स, 2023 के अनुसार, भारत में 44.40 करोड़ से अधिक बच्चे हैं, जो कि दुनिया की सबसे बड़ी बाल एवं किशोर आबादियों में से एक है। बचपन एक असुरक्षित तथा जोखिम वाला आयु वर्ग है। बच्चों का स्वास्थ्य व सेहत भारत सरकार द्वारा की गई प्रतिबद्धताओं का केंद्र बिंदु है क्योंकि बच्चे देश का भविष्य हैं। वर्ष 2015 में, भारत सतत विकास लक्ष्यों (एसडीजी) के लिए प्रतिबद्ध 193 देशों में से एक बन गया और इसका लक्ष्य वर्ष 2030 तक दुनिया को सभी के लिए और अधिक समृद्ध, समान और सुरक्षित ग्रह में बदलना है। भारत की ज़िम्मेदारी बहुत बड़ी है क्योंकि प्रमुख स्वास्थ्य संकेतकों को संबोधित किए बिना इन महत्वाकांक्षी लक्ष्यों को प्राप्त नहीं किया जा सकता है। संयुक्त राष्ट्र द्वारा वर्ष 2023 में जारी अनुमानों के अनुसार, वर्तमान शिशु मृत्यु दर वर्ष 2022 में 3.89% की गिरावट के साथ, 26.62 मौत प्रति 1000 नवजात है। देश में स्वास्थ्य के सभी आयामों में स्वास्थ्य प्रणालियों को बढ़ाना राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति, 2017 में एक महत्वपूर्ण आवश्यकता के रूप में माना गया है। स्वास्थ्य प्रणाली को आकार देने की प्रक्रिया को तेज करने और बच्चों की देखभाल करने वाले स्वास्थ्य कर्मियों को सशक्त बनाने से बाल चिकित्सा आयु वर्ग में स्वास्थ्य सेवाओं की गुणवत्ता में सुधार आयेगा। भारत सरकार सार्वजनिक और निजी स्वास्थ्य दोनों क्षेत्रों के सभी समायोजनों में बच्चों की स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं में महत्वपूर्ण विस्तार को पहचानती है।

बच्चों के प्रबंधन में बाल चिकित्सा स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों का क्षमता निर्माण अत्यधिक महत्वपूर्ण है और इसके लिए इस वर्ग की स्वास्थ्य देखभाल और प्रबंधन के लिए उन्नत शैक्षिक तैयारी/प्रशिक्षण की आवश्यकता होती है। स्वास्थ्य प्रणाली को समर्थन देने के लिए, नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) के रूप में उन्नत तैयारी वाले पीडियाट्रिक नर्स संबंधित स्वास्थ्य सुविधाओं में बच्चों की देखभाल व प्रबंधन में महत्वपूर्ण योगदान दे सकते हैं। पीडियाट्रिक नर्सिंग कर्मियों को उन्नत भूमिकाओं के लिए विकसित करना अत्यंत महत्वपूर्ण है। तैयारी/प्रशिक्षण बाल उत्तरजीविता, बाल स्वास्थ्य, बाल कल्याण, बाल सुरक्षा, बाल रुग्णता और मृत्यु दर में कमी और बेहतर स्वास्थ्य तथा बीमारी के परिणामों पर केंद्रित है।

1.2 भारत के भविष्य के लिए उन्नत भूमिकाओं से लैस नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) तैयार करना

नर्सिंग अभ्यास के पूर्ण दायरे में कार्य करने के लिए, नर्सों को योग्यता, जानकारी व कौशल के साथ तैयार करने के लिए गुणवत्तापरक शिक्षा आवश्यक है। विकसित देशों में नर्स की भूमिका विशेष विस्तारित और विस्तृत भूमिकाओं के साथ आगे बढ़ रही है। नर्सिंग प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक केयर के रूप में उन्नत तैयारी वाले पीडियाट्रिक नर्स बच्चों के स्वास्थ्य और रोग प्रबंधन की इस मांग को पूरा करने में सक्षम होंगे, बशर्ते वे अच्छी तरह से प्रशिक्षित हों और अभ्यास करने के लिए अधिकृत हों। केंद्र और राज्य स्तर पर नए संवर्ग की स्थापना के साथ, स्नातकोत्तर-स्तर पर तैयार एनपीपीएन ऐसे विभिन्न सुविधाओं/समायोजनों में जहां बच्चे भर्ती होते हैं, बच्चों को लागत प्रभावी, सक्षम, सुरक्षित और गुणवत्ता-संचालित विशेष नर्सिंग देखभाल प्रदान करने में सक्षम होंगे। नर्स प्रैक्टिशनर, यूएसए तथा कनाडा में 1960 के दशक से, यूके में 1980 के दशक से, ऑस्ट्रेलिया में 1990 के दशक से और नीदरलैंड में 2010 से तैयार हैं और कार्यरत हैं। यह समय की मांग है कि भारत में भी हम विकसित देशों की तरह नर्सिंग पेशे में अपने भागीदारों के साथ आगे बढ़ें।

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग, कठोर शैक्षिक तैयारी/प्रशिक्षण द्वारा तैयार किए जा सकते हैं, जो उन्हें रोकथाम व स्वास्थ्य संवर्धन और उपचारात्मक डोमेन के लिए बच्चों का आकलन और प्रबंधन करने में और चिकित्सा दल के सहयोग तथा समन्वय में बाह्य रोगी सेवाओं व जटिल देखभाल समायोजनों में कार्य करने में सक्षम बनाएगा। स्नातकोत्तर-स्तर पर एनपीपीएन तैयार करने के लिए परिषद् द्वारा एक पाठ्यचर्या संरचना/ढांचा प्रस्तावित किया गया है।

एनपीपीएन कार्यक्रम की खास बात यह है कि यह एक नैदानिक आवासीय कार्यक्रम है जिसमें 15% सैद्धांतिक निर्देश और 85% प्रैक्टिकम के साथ एक मजबूत नैदानिक घटक पर जोर दिया जाता है। एनपीपीएन कार्यक्रम के लिए प्रमुख दृष्टिकोण

योग्यता आधारित प्रशिक्षण होगा। एनपीपीएन शिक्षा इंटरनेशनल काउंसिल ऑफ नर्सिंग (आईसीएन, 2020), सोसाइटी ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (2020) और नेशनल ऑर्गनाइजेशन ऑफ नर्स प्रैक्टिशनर्स यू.एस. (एनओएनपीएफ) कपीटेंसीज (2022) से अनुकूलित दक्षताओं पर आधारित है। प्रत्येक पाठ्यक्रम दक्षताओं की उपलब्धि पर आधारित है।

अभ्यास का दायरा

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) कार्यक्रम का उद्देश्य बाल चिकित्सा ओपीडी, बाल चिकित्सा वार्ड, आपातकालीन इकाइयों/पीआईसीयू, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पताल समायोजनों में बच्चों को उन्नत नर्सिंग देखभाल प्रदान करने के लिए पंजीकृत बी.एससी. नर्स तैयार करना है। नर्स प्रैक्टिशनर्स को बाल चिकित्सा ओपीडी, बाल चिकित्सा वार्ड, सामुदायिक स्वास्थ्य केंद्रों और जिला अस्पतालों जैसे सामुदायिक और नैदानिक देखभाल दोनों प्रकार के समायोजनों में अभ्यास करना आवश्यक है। नर्सिंग देखभाल जटिल समस्या वाले बच्चों, बच्चों के स्थिरीकरण के गहन आंकलन करने, बुनियादी जांच करने, डॉक्टरों के परामर्श में स्थिति का निदान करने और तीव्र जटिलताओं को कम करने और स्वास्थ्य बहाली को अधिकतम करने के लिए बच्चे के चिकित्सीय प्रबंधन पर केंद्रित है। कार्यक्रम पूरा होने और संबंधित राज्य परिषद् में पंजीकृत होने पर, उन्हें परिषद् के पाठ्यक्रम की लॉगबुक में सूचीबद्ध सभी दक्षताओं का अभ्यास करने और स्वतंत्र रूप से औषधि निर्धारित करने, प्रशासित करने और उन्नत स्तर पर संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के अनुसार नैदानिक परीक्षण, प्रक्रियाएं, चिकित्सा उपकरण और उपचार का आदेश देने की अनुमति है। एनपीपीएन जब स्वायत्तता के स्वीकृत स्तरों के साथ इस अधिकार का प्रयोग करते हैं, तो निम्नलिखित योग्यताओं के लिए पूर्णतः उत्तरदायी होंगे। एनपीपीएन निम्नलिखित के लिए सक्षम होंगे –

- बच्चों का गहन व्यापक आंकलन और समस्या की पहचान करना
- बाल रोग विशेषज्ञ/चिकित्सक से परामर्श करके स्थिति का निदान करना
- आवश्यक नैदानिक परीक्षण करना और नैदानिक परीक्षणों का विवेचन करना
- बाल रोग विशेषज्ञों/चिकित्सकों के सहयोग से चिकित्सीय प्रोटोकॉल के अनुसार रोग प्रबंधन करना
- ओपीडी और बाल चिकित्सा आपात स्थितियों से बच्चे के चयन/भर्ती मानदंडों का उपयोग करके रोगियों को ओपीडी से वार्ड में स्थानांतरित करना
- बाल रोग विशेषज्ञ/चिकित्सक के परामर्श से छुट्टी देना
- औषधि या उपकरणों या उपचारों का चयन/प्रशासन करना
- बच्चे और माता-पिता को उपचार के उपयोग के लिए शिक्षित करना
- उपचार की परस्पर क्रियाओं की जानकारी प्रदर्शित करना
- बच्चों और उनके परिजनों को स्वास्थ्य शिक्षा प्रदान करना
- परिणामों का निरूपण करना
- जटिलताओं और प्रतिकूल प्रतिक्रियाओं को पहचानना और उनका प्रबंधन करना
- नैदानिक अभ्यास में साक्ष्य-आधारित नवाचारों की दिशा में योगदान हेतु नैदानिक परियोजनाओं का संचालन करना।

एनपीपीएन अपने अधीन बच्चों की देखभाल के लिए जिम्मेदारी और जवाबदेही संभालने के लिए तैयार और योग्य होते हैं। उक्त स्नातकोत्तर उपाधि को एसएनआरसी द्वारा एक अतिरिक्त योग्यता के रूप में पंजीकृत किया जाएगा।

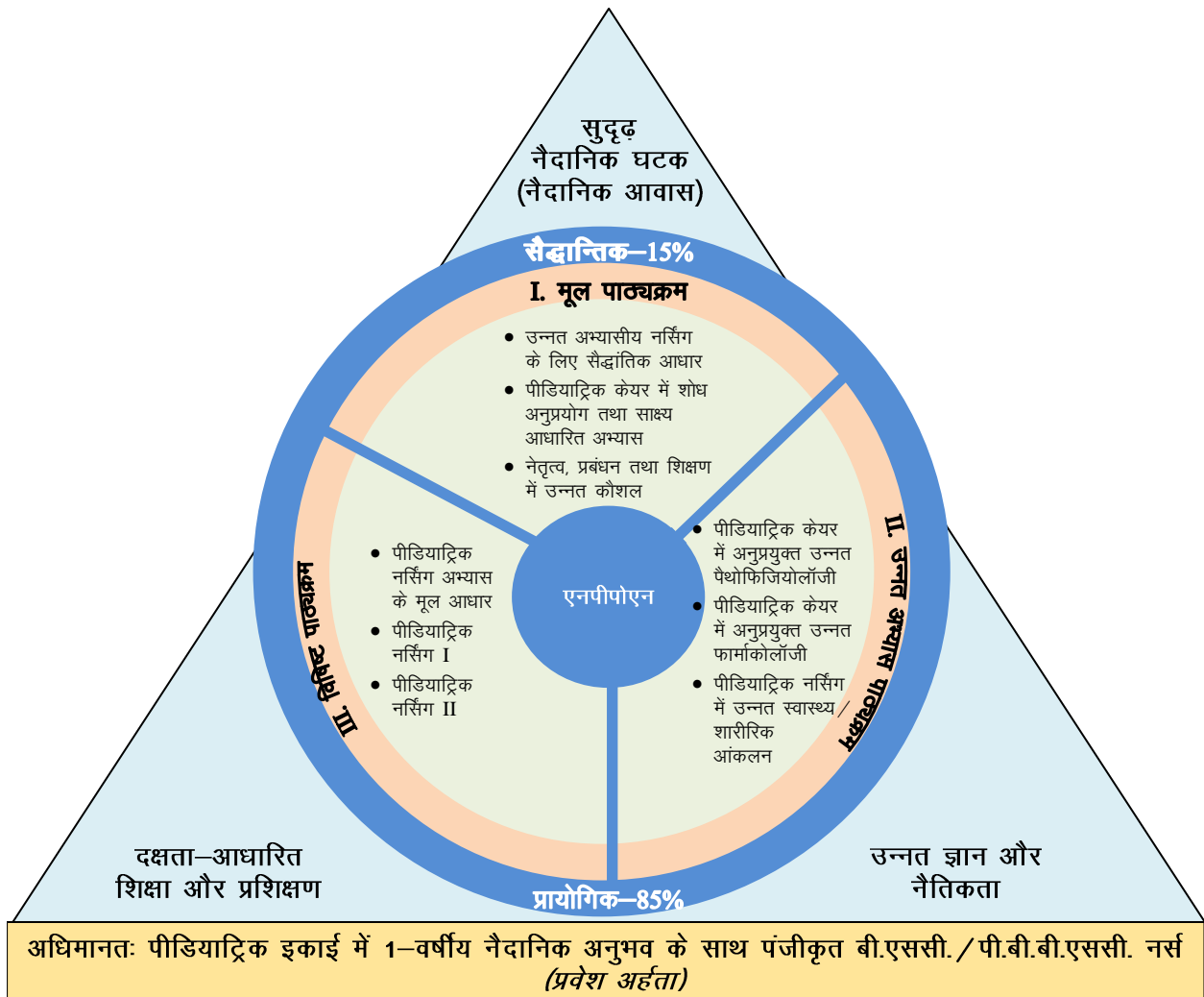
दर्शन

परिषद् का मानना है कि नर्सिंग शिक्षा को अंतर्राष्ट्रीय मानकों के अनुरूप सुदृढ़ करना बच्चों की स्वास्थ्य देखभाल आवश्यकताओं की चुनौतियों और मांगों को संबोधित करने और इस तरह भारत में बच्चों की स्वास्थ्य देखभाल में सुधार करने के लिए एक महत्वपूर्ण कदम है। उन्नत स्तर की तैयारी के साथ स्नातकोत्तर-स्तर पर नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग कार्यक्रम तैयार करना राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति 2017 (एनएचपी, 2017) में परिलक्षित भारत सरकार की आकांक्षाओं को पूरा करने में सक्षम होगा, ताकि उनकी स्वायत्त भूमिका में बच्चों और उनके परिजनों को सुरक्षित व गुणवत्तापरक देखभाल प्रदान की जा सके।

परिषद् का मानना है कि मजबूत नैदानिक घटकों और योग्यता-आधारित प्रशिक्षण पर केंद्रित एनपीपीएन कार्यक्रम, गहन सैद्धांतिक और साक्ष्य-आधारित जानकारी के आधार पर नैदानिक क्षमता का प्रदर्शन करने में सक्षम होना चाहिए। शिक्षण-अधिगम दृष्टिकोण वयस्क शिक्षण सिद्धांतों, योग्यता-आधारित शिक्षण, सहयोगी शिक्षण, चिकित्सा और नर्सिंग प्रशिक्षकों के साथ नैदानिक शिक्षण, अनुभवात्मक शिक्षण और स्व-निर्देशित शिक्षण पर केंद्रित होना चाहिए। शिक्षा प्रदाताओं/शिक्षकों/प्रतिपालकों को अपने वर्तमान ज्ञान और प्रथाओं को अद्यतन रखना चाहिए। प्रशिक्षण के दौरान चिकित्सा संकाय प्रशिक्षकों के रूप में भाग लेते हैं।

परिषद् का यह भी मानना है कि बच्चों को सुरक्षित और गुणवत्तापूर्ण रोगी देखभाल प्रदान करने वाले योग्य एवं विशिष्ट पीडियाट्रिक नर्सिंग क्लिनिकल प्रैक्टिशनर्स की कमी को दूर करने के लिए नैदानिक समायोजनों में विभिन्न शैक्षिक रणनीतियों का उपयोग किया जा सकता है। आशा की जाती है कि पंजीकरण/लाइसेंस के लिए विकासशील नीतियों की सुविधा होगी और इन स्नातकोत्तर-स्तर के एनपीपीएन को प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक देखभाल समायोजनों की ओपीडी, जटिल एवं जीर्ण देखभाल इकाइयों में कार्य करने के लिए उचित संवर्गीय पदों का सृजन होगा।

एनपीपीएन पाठ्यक्रम के लिए एक शैक्षिक रूपरेखा प्रस्तावित है (चित्र 1 देखें)।



चित्र 1. नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – शैक्षिक पाठ्यचर्या की रूपरेखा

II. कार्यक्रम विवरण

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) कार्यक्रम एक नर्सिंग आवासीय कार्यक्रम है जिसमें दक्षता आधारित प्रशिक्षण पर बल दिया जाता है। सैद्धान्तिक घटक के साथ पाठ्यक्रम की अवधि दो वर्ष की है जिसमें मुख्य पाठ्यक्रम, उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम और नैदानिक पाठ्यक्रम के अलावा नैदानिक अभ्यास शामिल हैं जो कि एक प्रमुख घटक है (पाठ्यचर्या की रूपरेखा देखें)।

III. लक्ष्य

एनपीपीएन कार्यक्रम, पंजीकृत बी.एससी. नर्सों को नैदानिक विशेषज्ञ, प्रबंधक, शिक्षक और सलाहकार के रूप में उन्नत अभ्यास भूमिकाओं के लिए तैयार करता है, जो आगे चलकर एम.एससी. नर्सिंग (नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग-एनपीपीएन) बनते हैं।

IV. उद्देश्य

कार्यक्रम के पूरा होने पर, नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग निम्नलिखित कार्यों के संपादन में सक्षम हो जाएंगे—

1. प्राथमिक, द्वितीयक तथा तृतीयक देखभाल समायोजनों में बच्चों और उनके परिजनों को सक्षम देखभाल प्रदान करने के लिए जिम्मेदारी और उत्तरदायित्व लेना।
2. बच्चों की देखभाल में नैदानिक क्षमता/विशेषज्ञता प्रदर्शित करना जिसमें नैदानिक तर्क, निगरानी और उपचारात्मक प्रबंधन शामिल हैं।
3. बच्चों की देखभाल में उपचार/मध्यवर्तन लागू करने में सैद्धान्तिक, पैथोफिजियोलॉजिकल व फार्माकोलॉजिकल सिद्धांतों और साक्ष्य आधार लागू करना।
4. बाल रोगियों के उपचार में मूल्यांकन और भागीदारी करना, बेहतर नैदानिक परिणामों की ओर स्थिर और बहाल करना और स्वास्थ्य देखभाल दल के साथ साझेदारी में स्वतंत्र रूप से या सहयोगात्मक रूप से जटिलताओं को कम करना या प्रबंधित करना।

5. बच्चों की देखभाल की बीमारी से लेकर स्वास्थ्य तक की निरंतरता में अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के साथ सहयोग करना।

V. नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) कार्यक्रम शुरू करने के लिए न्यूनतम आवश्यकताएं

संस्थान को एनपीपीएन कार्यक्रम और उसके छात्रों के प्रति जवाबदेही स्वीकार करनी होगी और परिषद् के मानकों के अनुरूप कार्यक्रम की पेशकश करनी होगी। इसे निम्नलिखित आवश्यकताओं को पूरा करना होगा —

1. अनिवार्यता प्रमाणपत्र

- एनपीपीएन कार्यक्रम शुरू करने के इच्छुक संस्थान को राज्य सरकार से अनिवार्यता प्रमाणपत्र/सरकारी आदेश लेना होगा।
- निम्नलिखित संस्थानों को अनिवार्यता प्रमाणपत्र लेने से छूट दी गई है —
 - संस्थान/विश्वविद्यालय जो पहले से ही परिषद् द्वारा अनुमोदित बी.एससी. नर्सिंग या एम.एससी. नर्सिंग कार्यक्रम संचालित कर रहे हैं।
 - संस्थान/विश्वविद्यालय जो एमबीबीएस/डीएनबी कार्यक्रम संचालित कर रहे हैं।

2. अस्पताल

अस्पताल एक मूल तृतीयक देखभाल केंद्र होना चाहिए, जिसमें बाल चिकित्सा वार्ड, आपातकालीन इकाई/पीआईसीयू, बाल चिकित्सा ओपीडी और बाल चिकित्सा शल्यचिकित्सा कक्ष के साथ कम से कम 200 शय्या हों। यह किसी मेडिकल कॉलेज या नर्सिंग कॉलेज से संबद्ध हो सकता है।

3. पीडियाट्रिक शय्या

मूल अस्पताल में न्यूनतम 50 बाल चिकित्सा शय्या होनी चाहिए, एक बाल चिकित्सा ओपीडी (अधिमानत: 3–5 शय्या वाली बाल चिकित्सा आपातकालीन इकाई) और न्यूनतम 5 शय्या वाला पीआईसीयू/पीएचडीयू संचालित होने चाहिए।

4. ओपीडी तथा वार्ड स्टाफिंग

- ओपीडी में बी.एससी. या एम.एससी. योग्यता धारक एक प्रभारी नर्स या स्टाफ नर्स होना चाहिए।
- जनरल वार्ड में प्रत्येक शिफ्ट के लिए नर्स-रोगी अनुपात 1:4 होना चाहिए और वार्ड में बीमार कक्षों में 1:2 होना चाहिए।
- नर्स-रोगी अनुपात पीआईसीयू में वेंटिलेटर वाले रोगियों के लिए 1:1 और पीएचडीयू में 1:2 होना चाहिए।
- बाल चिकित्सा आपातकालीन सेवाओं में नर्स-रोगी अनुपात 1:2 होना चाहिए।
- आरक्षित अवकाश के लिए अतिरिक्त 45% प्रशिक्षित नर्सिंग स्टाफ का प्रावधान होना चाहिए।

5. संकाय/स्टाफ संसाधन

- नैदानिक क्षेत्र:
 - नर्सिंग प्रीसेप्टर: बाल चिकित्सा इकाई में 6 वर्ष अनुभव के साथ पूर्णकालिक जीएनएम (अधिमानत: बाल चिकित्सा नर्सिंग/नवजात नर्सिंग में पोस्ट बेसिक डिप्लोमा) या बाल चिकित्सा इकाई में 2 वर्ष अनुभव के साथ बी.एससी. नर्सिंग या बाल चिकित्सा इकाई में 1 वर्ष अनुभव के साथ एम.एससी. (पीडियाट्रिक नर्सिंग) योग्यताधारक।
 - मेडिकल प्रीसेप्टर: एमडी पीडियाट्रिक्स।
 - प्रीसेप्टर छात्र अनुपात: नर्सिंग 1:10, मेडिकल 1:10 (प्रत्येक छात्र के लिए एक मेडिकल और एक नर्सिंग प्रीसेप्टर होना चाहिए)।
- शिक्षण संकाय: पीडियाट्रिक नर्सिंग में एम.एस.सी. योग्यताधारक (प्रत्येक 10 छात्रों के लिए 1 संकाय):
 - प्रोफेसर/एसोसिएट प्रोफेसर: 1 (स्नातकोत्तर-एमएससी. (पीडियाट्रिक नर्सिंग) के बाद के बाद 5 वर्ष का शिक्षण अनुभव:) (प्रत्येक 10 छात्रों के लिए एक संकाय)
 - सहायक प्रोफेसर: 1 (3 वर्ष शैक्षणिक अनुभव के साथ एम.एससी. नर्सिंग)
 - उपरोक्त संकाय दोहरी भूमिका निभाएगा या उपरोक्त योग्यता और अनुभव के साथ उसी अस्पताल में कार्यरत एक वरिष्ठ नर्स होगा
 - फार्माकोलॉजी, पैथोफिजियोलॉजी, पीडियाट्रिक सर्जरी, नियोनेटोलॉजी, बाल चिकित्सीय आपात स्थिति/गंभीर देखभाल और चिकित्सा के लिए अतिथि प्राध्यापक
- संस्थान/अस्पताल में भौतिक और शिक्षण संसाधन
 - नैदानिक क्षेत्र में एक अध्ययन कक्ष/सम्मेलन कक्ष
 - सिम्युलेटेड अध्ययन के लिए कौशल प्रयोगशाला (अस्पताल/कॉलेज)
 - ऑनलाइन/ऑफलाइन पत्रिकाओं तक पहुंच के साथ पुस्तकालय और कंप्यूटर सुविधाएं
 - ई-लर्निंग सुविधाएं
- पीडियाट्रिक वार्ड के लिए उपकरणों की सूची (संलग्न परिशिष्ट 1)
- छात्र भर्ती/प्रवेश संबंधी आवश्यकताएं
 - आवेदक को बी.एससी. नर्सिंग/पी.बी.बी.एससी. नर्सिंग योग्यता के साथ पंजीकृत नर्स होना चाहिए तथा नामांकन से पहले अधिमानत: किसी बाल चिकित्सा देखभाल समायोजन में कम से कम 1 वर्ष का नैदानिक अनुभव होना चाहिए।
 - परिषद् द्वारा उपयुक्त पाए गए संस्थान से बी.एससी. नर्सिंग की होनी चाहिए और संबंधित एसएनआरसी द्वारा पंजीकृत होना चाहिए।
 - बी.एससी. नर्सिंग कार्यक्रम में कुल प्राप्तांक 55% से कम नहीं होने चाहिए।
 - चयन एक प्रवेश परीक्षा की श्रेष्ठता और सक्षम प्राधिकारी द्वारा आयोजित साक्षात्कार के आधार पर होना चाहिए।

e. शारीरिक रूप से स्वस्थ होना चाहिए।

अभ्यर्थियों की संख्या: 10 बाल चिकित्सा शय्याओं के लिए 1 अभ्यर्थी।

वेतन:

1. सेवारत अभ्यर्थियों को नियमित वेतन मिलेगा।
2. अन्य अभ्यर्थियों के लिए वृत्तिका/वेतन उस अस्पताल की वेतन संरचना के अनुसार होगा जहां पाठ्यक्रम संचालित किया जा रहा है।

VI. परीक्षा विनियम

परीक्षा में बैठने के लिए पात्रता

उपस्थिति: विश्वविद्यालय की अंतिम परीक्षा में बैठने से पहले सैद्धांतिक और प्रयोगात्मक के लिए न्यूनतम 80%, लेकिन डिग्री प्रदान करने से पहले प्रयोगात्मक में 100% पूरी करनी अनिवार्य है।

आंतरिक आंकलन अंकों के लिए कोई न्यूनतम सीमा नहीं है, क्योंकि उत्तीर्ण घोषित करने के लिए आंतरिक और बाह्य अंक एक साथ जोड़े जाते हैं।

परीक्षा संचालन एवं डिग्री प्रदाता प्राधिकरण: संबंधित विश्वविद्यालय

परिणामों की घोषणा: यदि प्राप्तांक 60% या उससे अधिक हैं तो अभ्यर्थी को परीक्षा में उत्तीर्ण घोषित कर दिया जाता है। यह प्राप्तांक प्रत्येक पाठ्यक्रम/विषय में सैद्धांतिक और प्रयोगात्मक की आंतरिक एवं बाह्य विश्वविद्यालयी दोनों परीक्षाओं का कुल योग है और 60% से कम अनुत्तीर्ण माना जाएगा।

श्रेणी की गणना के लिए, दोनों वर्ष के कुल अंकों को माना जाएगा।

यदि कोई अभ्यर्थी सैद्धांतिक अथवा प्रयोगात्मक परीक्षा में अनुत्तीर्ण हो जाता है, तो उसे वह प्रश्न-पत्र फिर से देना होगा जिसमें वह अनुत्तीर्ण हुआ है।

किसी भी विषय में अनुत्तीर्ण होने वाले अभ्यर्थी की श्रेणी घोषित नहीं की जाएगी। कार्यक्रम को पूरा करने की अधिकतम अवधि 4 वर्ष होगी।

प्रायोगिक परीक्षा

ओएससीई परीक्षा मौखिक परीक्षा के साथ-साथ होगी – **परिशिष्ट 2** में दिए गए ओएससीई दिशानिर्देश देखें।

प्रति दिन छात्रों की अधिकतम संख्या 10 होगी।

परीक्षा केवल नैदानिक क्षेत्र में ही आयोजित करनी होगी।

प्रायोगिक परीक्षाओं दल में एक आंतरिक परीक्षक [एम.एस.सी. नर्सिंग संकाय, जिसके पास नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग को पढ़ाने का 2 वर्ष का अनुभव हो या, एम.एस.सी. (पीडियाट्रिक नर्सिंग स्पेशलिटी) नर्सिंग संकाय, जिसके पास स्नातकोत्तर के बाद 5 वर्ष का अनुभव हो], उपरोक्त के समान एक बाह्य परीक्षक और एक चिकित्सीय आंतरिक परीक्षक शामिल होगा, जो नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग कार्यक्रम के लिए प्रशिक्षक हो, शामिल होने चाहिए।

शोध निबंध

शोध गाइड: मुख्य गाइड – स्नातकोत्तर के उपरांत 3 वर्ष एनपीपीएन कार्यक्रम पढ़ाने का अनुभव वाला नर्सिंग संकाय सह-गाइड: मेडिकल प्रीसेप्टर।

शोध प्रस्ताव की प्रस्तुति: प्रथम वर्ष में प्रवेश की तिथि के 6–9 माह उपरांत।

गाइड छात्र अनुपात: 1:5

शोध समिति

कॉलेज/अस्पताल में शोध की प्रगति का मार्गदर्शन और पर्यवेक्षण करने के लिए एक अलग शोध समिति होगी (प्रधानाचार्य या सीएनओ, जो एम.एस.सी. नर्सिंग उपाधि धारक होना चाहिए, के साथ न्यूनतम 5 सदस्य)।

नैतिक मंजूरी: चूंकि इसमें नैदानिक शोध शामिल है, अस्पताल आचार समिति द्वारा नैतिक मंजूरी प्राप्त करनी होगी।

विषय का चयन: विषय पीडियाट्रिक नर्सिंग के लिए प्रासंगिक होना चाहिए जो नर्सिंग मध्यवर्तन में जानकारी या साक्ष्य जोड़े। शोध किसी भी बाल चिकित्सा देखभाल समायोजन में आयोजित किया जाना चाहिए।

डेटा संग्रहण: डेटा संग्रहण के लिए 7 सप्ताह आवंटित किए जाते हैं, जिसे पहले वर्ष में 6 माह के बाद और दूसरे वर्ष में 6 माह से पहले नैदानिक अनुभव के दौरान एकीकृत किए जा सकते हैं।

शोध रिपोर्ट लेखन: दूसरे वर्ष के 6–9 माह में।

शोध निबंध की प्रस्तुति: दूसरे वर्ष के पूरा होने से 3 माह पहले।

शोध निबंध परीक्षा

आंतरिक आंकलन: मौखिक परीक्षा और शोध निबंध रिपोर्ट = 50 अंक

विश्वविद्यालयी परीक्षा: मौखिक और शोध निबंध रिपोर्ट = 50 अंक

(आंकलन हेतु अन्य एम.एस.सी. नर्सिंग विशिष्टताओं के लिए उपयोग में लाए जाने वाले अंक दिशानिर्देशों का उपयोग किया जा सकता है।)

*शोध प्रबंध के स्थान पर ईबीपी परियोजना संचालित की जा सकती है और मूल्यांकन हेतु रिपोर्ट प्रस्तुत की जा सकती है।

VII. आंकलन (रचनात्मक और योगात्मक)

- प्रज्ञोत्तरी
 - सेमिनार
 - लिखित निहित कार्य/आवधिक परीक्षा पत्र
 - मामले की प्रस्तुति/नैदानिक प्रस्तुति
 - नैदानिक या देखभाल मार्ग/मामले की अध्ययन रिपोर्ट
 - नैदानिक प्रदर्शन निरूपण
 - पीडियाट्रिक/नर्सिंग संकाय प्रीसेप्टर द्वारा प्रतिहस्ताक्षरित लॉग बुक (प्रक्रियात्मक दक्षता सूची एवं नैदानिक आवश्यकताएं)
 - वस्तुनिष्ठ संरचित नैदानिक परीक्षा (ओएससीई)
 - प्रश्न पत्र
 - अंतिम परीक्षा
- आंकलन दिशानिर्देश: परिशिष्ट 2

अंतिम परीक्षा की योजना

क्र.सं.	शीर्षक	सैद्धांतिक %			प्रायोगिक %		
		घंटे	आंतरिक	बाह्य	घंटे	आंतरिक	बाह्य
प्रथम वर्ष							
मूल पाठ्यक्रम							
1	उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार	2 घंटे	50				
2	पीडियाट्रिक केयर में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास	3 घंटे	30	70			
3	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल	3 घंटे	30	70			
उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम							
4	पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी तथा उन्नत फार्माकोलॉजी	3 घंटे	30	70			
5	पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन	3 घंटे	30	70		50	50
द्वितीय वर्ष							
विशिष्ट पाठ्यक्रम							
1	पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार	3 घंटे	30	70		100	100
2	पीडियाट्रिक नर्सिंग I	3 घंटे	30	70		100	100
3	पीडियाट्रिक नर्सिंग II	3 घंटे	30	70		100	100
4	शोध निबंध और मौखिक परीक्षा		—	—		50	50

VIII. पाठ्यक्रम अनुदेश

क्र.सं.	शीर्षक	सैद्धांतिक (घंटे)	प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला (घंटे)	नैदानिक (घंटे)
प्रथम वर्ष				
मूल पाठ्यक्रम				
I	उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार	40		
II	पीडियाट्रिक केयर में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास	56	24	336 (7 सप्ताह)
III	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल	56	24	192 (4 सप्ताह)
उन्नत अभ्यास पाठ्यक्रम				
IV	पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी	60		336 (7 सप्ताह)
V	पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत फार्माकोलॉजी	54		336 (7 सप्ताह)
VI	पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन	70	48	576 (12 सप्ताह)
कुल योग = 2208 घंटे		336 (7 सप्ताह)	96 (2 सप्ताह)	1776 (37 सप्ताह)
द्वितीय वर्ष				
विशिष्ट पाठ्यक्रम				
VII	पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार	96	48	576 (12 सप्ताह)
VIII	पीडियाट्रिक नर्सिंग I	96	48	576 (12 सप्ताह)
IX	पीडियाट्रिक नर्सिंग II	96	48	624 (13 सप्ताह)

कुल योग = 2208 घंटे	288 (6 सप्ताह)	144 (3 सप्ताह)	1776 (37 सप्ताह)
---------------------	----------------	----------------	------------------

एक वर्ष में उपलब्ध सप्ताहों की संख्या = 52 - 6 (वार्षिक अवकाश, आकस्मिक अवकाश, रुग्णतावकाश = 6 सप्ताह) = 46

सप्ताह × 48 घंटे = 2208 घंटे

दो वर्ष = 4416 घंटे (परीक्षा नैदानिक पदस्थापन के दौरान)

निर्देशात्मक घंटे: सैद्धांतिक = 624 घंटे, कौशल प्रयोगशाला = 240 घंटे, नैदानिक = 3552 घंटे

कुल योग = 4416 घंटे

प्रथम वर्ष: 336-96-1776 घंटे (सैद्धांतिक-कौशल प्रयोगशाला-नैदानिक) {सैद्धांतिक=15%, व्यावहारिक (कौशल प्रयोगशाला+नैदानिक)=85%}

द्वितीय वर्ष: 288-144-1776 घंटे (सैद्धांतिक-कौशल प्रयोगशाला-नैदानिक) {सैद्धांतिक=15%, व्यावहारिक (कौशल प्रयोगशाला+नैदानिक)=85%}

प्रथम वर्ष = 46 सप्ताह / 2208 घंटे (46×48 घंटे) (सैद्धांतिक + प्रयोगशाला: 44 सप्ताह के लिए 7.5 घंटे प्रति सप्ताह = 336 + 96 घंटे*)

*सैद्धांतिक + प्रयोगशाला = 96 घंटे परिचयात्मक ब्लॉक कक्षाओं और कार्यशालाओं के रूप में 2 सप्ताह के लिए दिए जा सकते हैं

द्वितीय वर्ष = 46 सप्ताह / 2208 घंटे (46×48 घंटे) (सैद्धांतिक + प्रयोगशाला: 45 सप्ताह के लिए 8.5 घंटे प्रति सप्ताह = 384 + 48 घंटे) (1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं = 48 घंटे)

नैदानिक अभ्यास

A. नैदानिक आवासीय अनुभव: न्यूनतम 48 घंटे प्रति सप्ताह निर्धारित है, हालांकि, यह अलग-अलग पारियों और ऑन कॉल ड्यूटी करने के बाद छुट्टी के आधार पर परिवर्तनशील है।

B. सप्ताह में एक दिन की छुट्टी के साथ 8 घंटे की ड्यूटी और एक ऑन कॉल ड्यूटी प्रति सप्ताह

नैदानिक पदस्थापन

प्रथम वर्ष: 44 सप्ताह (परिचयात्मक ब्लॉक कक्षाओं और कार्यशाला के 2 सप्ताह को छोड़कर)

- पीडियाट्रिक मेडिकल वार्ड - 10 सप्ताह
- पीडियाट्रिक सर्जिकल वार्ड - 6 सप्ताह
- पीडियाट्रिक ओपीडी - 6 सप्ताह
- पीडियाट्रिक आपातकालीन इकाई - 4 सप्ताह
- पीडियाट्रिक आईसीयू - 2 सप्ताह
- नियोनेटल आईसीयू - 2 सप्ताह
- पीडियाट्रिक आर्थोपेडिक्स - 2 सप्ताह
- टीकाकरण क्लिनिक जिसमें भंडारण, कोल्ड चेन प्रबंधन भी हो - 2 सप्ताह
- नर्सरी - 4 सप्ताह
- माध्यमिक देखभाल अस्पताल / सीएचसी - 3 सप्ताह
- जिला अस्पताल - 2 सप्ताह
- क्षेत्रीय दौरे - 1 सप्ताह

द्वितीय वर्ष: 45 सप्ताह (ब्लॉक कक्षाओं के एक सप्ताह को छोड़कर)

- पीडियाट्रिक मेडिकल वार्ड - 9 सप्ताह
- पीडियाट्रिक सर्जिकल वार्ड - 4 सप्ताह
- पीडियाट्रिक ओपीडी - 2 सप्ताह
- पीडियाट्रिक ऑपरेशन थियेटर - 4 सप्ताह
- पीडियाट्रिक ऑन्कोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- पीडियाट्रिक न्यूरोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- पीडियाट्रिक नेफ्रोलॉजी वार्ड - 2 सप्ताह
- बर्न्स यूनिट / वार्ड - 2 सप्ताह
- पीडियाट्रिक साइकियाट्री ओपीडी - 1 सप्ताह
- स्पेशल स्कूल - 1 सप्ताह
- पीआईसीयू - 2 सप्ताह
- एनआईसीयू - 2 सप्ताह
- पीडियाट्रिक आपातकालीन इकाई - 4 सप्ताह
- संचारी रोग वार्ड / आइसोलेशन वार्ड - 3 सप्ताह
- द्वितीयक देखभाल अस्पताल / सीएचसी - 2 सप्ताह
- जिला अस्पताल - 2 सप्ताह
- क्षेत्रीय दौरे - 1 सप्ताह

C. शिक्षण विधियां

शिक्षण – सैद्धांतिक, प्रयोगशाला और नैदानिक निम्नलिखित विधियों में किया जा सकता है और नैदानिक पदस्थापन के दौरान एकीकृत किया जा सकता है:

- अनुभवात्मक अध्ययन
- चिंतनशील अध्ययन
- सिमुलेशन
- नैदानिक कान्फ्रेंस
- केस/नैदानिक प्रस्तुति
- गहन औषधीय अध्ययन, प्रस्तुति और रिपोर्ट
- नर्सिंग राउंड
- नैदानिक सेमिनार
- जर्नल क्लब
- केस स्टडी/नैदानिक या देखभाल मार्ग
- उन्नत स्वास्थ्य आंकलन
- नैदानिक क्षेत्र में संकाय व्याख्यान
- निर्देशित पठन
- निहित कार्य
- केस स्टडी विश्लेषण
- कार्यशालाएं

D. प्रक्रियाएं/लॉगबुक

प्रत्येक नैदानिक पदस्थापन के अंत में, नैदानिक लॉगबुक (विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल) (परिशिष्ट 3) और नैदानिक आवश्यकताएं (परिशिष्ट 4) पर हर पखवाड़े प्रशिक्षक/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाने चाहिए।

E. एनपीपीएन दक्षताएं (एनओएनपीएफ, 2022 और एसपीएन, 2020 से अनुकूलित)

1. उन्नत व्यापक आंकलन, निदान, उपचार योजना, कार्यान्वयन और मूल्यांकन कौशल का उपयोग करना
2. अभ्यास के दौरान सूचित करने, मार्गदर्शन करने और सिखाने के लिए गहन उन्नत नैदानिक तर्क और निर्णय लेने की क्षमता को लागू करना
3. चिकित्सीय संबंधों को आरंभ करने, विकसित करने और बंद करने से संबंधित संचार, परामर्श, मध्यवर्तन और पारस्परिक कौशल का उपयोग करना
4. संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार औषधियों और उपचारों का प्रशासन करना
5. रोगी, परिजनों एवं समुदाय के हित में अधिकृत व नियामक संरचना के अनुसार स्वतंत्र रूप से अभ्यास करना
6. रोगी के हित में स्वास्थ्य दल के सदस्यों के साथ मिलकर काम करना
7. एक ऐसा अभ्यास विकसित करना जो वर्तमान वैज्ञानिक साक्ष्य पर आधारित हो और बच्चों तथा उनके परिजनों और समुदाय के स्वास्थ्य प्रबंधन में शामिल हो
8. स्वतंत्र व अंतःपेशेवर शोध के माध्यम से देखभाल सुरक्षा, उसकी दक्षता और प्रभावशीलता में सुधार लाने के लिए साक्ष्य-आधारित अभ्यास विकसित करने के लिए शोध का उपयोग करना
9. नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग की भूमिका व जिम्मेदारी के सभी पहलुओं में नैतिक अभ्यास में संलग्न होना
10. अपने उन्नत पेशेवर निर्णय, कार्य और निरंतर क्षमता के लिए जवाबदेही और जिम्मेदारी स्वीकार करना
11. जोखिम प्रबंधन रणनीतियों और गुणवत्ता सुधार का उपयोग करके एक सुरक्षित चिकित्सीय वातावरण बनाना और बनाए रखना
12. बदलती स्वास्थ्य सेवा प्रणाली में स्वास्थ्य देखभाल सेवाओं के सभी स्तरों पर कुशल उन्नत अभ्यास के वितरण में नेतृत्व और प्रबंधन की जिम्मेदारी लेना
13. स्वास्थ्य सेवा प्रणालियों में बच्चों और उनके परिजनों के लिए एक अधिवक्ता के रूप में कार्य करना तथा स्वास्थ्य नीतियों का विकास करना जो बच्चों, परिजनों और समुदाय को बढ़ावा देते हैं, उनकी रक्षा करते हैं और उन्हें सशक्त बनाते हैं
14. प्रासंगिक और सांस्कृतिक परिवेश के लिए अभ्यास को अनुकूलित करना

F. संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेश-आधारित औषधियों का प्रशासन और जांच व उपचार का आदेश देना

छात्रों को संस्थागत प्रोटोकॉल/स्थायी आदेशों के अनुसार स्वतंत्र रूप से औषधि देने और नैदानिक परीक्षण, प्रक्रिया, चिकित्सा उपकरण व उपचार का आदेश देने के लिए प्रशिक्षित किया जाएगा (परिशिष्ट 5 स्थायी आदेश)। आपातकालीन औषधियां संबंधित पीडियाट्रिशियन/चिकित्सक के परामर्श से दी जाती हैं और बाद में लिखित आदेश द्वारा समर्थित की जाती हैं।

पाठ्यक्रम का कार्यान्वयन – एक संभावित योजना

प्रथम वर्षीय पाठ्यक्रम	परिचयात्मक कक्षाएं	कार्यशाला	नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत	शिक्षण पद्धतियां (विषय निर्दिष्ट किया जा सकता है)
1. उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग के	8 घंटे			• सेमिनार/सैद्धांतिक अनुप्रयोग

लिए सैद्धांतिक आधार (40)				• व्याख्यान (संकाय)
2. पीडियाट्रिक केयर में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास (56+24)	8 घंटे	40 (5 दिन) + 8 घंटे		• शोध अध्ययन विश्लेषण • अभ्यास/निहित कार्य (प्रयोगशाला)
3. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल (56+24)	12+2 घंटे		1×26=26 घंटे 2.5×16=40 घंटे	• नैदानिक कान्फ्रेंस • सेमिनार • अभ्यास/निहित कार्य (प्रयोगशाला)
4. पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी (60)			1.5×40=60 घंटे	• मामले की प्रस्तुति • सेमिनार • नैदानिक कान्फ्रेंस
5. पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत फार्माकोलॉजी (54)	10 घंटे		1×44=44 घंटे	• नर्सिंग राउंड्स • औषधि अध्ययन प्रस्तुति • स्थायी आदेश/प्रस्तुति
6. पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन (70+48)	8 घंटे		2×6=52 घंटे 1.5×18=27 घंटे 1×15=15 घंटे 2×6=12 घंटे 2×2=4 घंटे	• नैदानिक प्रदर्शन (संकाय) • वापसी प्रदर्शन • नर्सिंग राउंड्स • शारीरिक आंकलन (सभी प्रणालियां) • मामले का अध्ययन
कुल योग	48 घंटे	48 घंटे	336 घंटे	

प्रथम वर्ष – परिचयात्मक कक्षाएं = 1 सप्ताह (48 घंटे), कार्यशाला = 1 सप्ताह (48 घंटे), 44 सप्ताह = 7.5 घंटे प्रति सप्ताह (330/336 घंटे)

द्वितीय वर्ष पाठ्यक्रम 1 सप्ताह ब्लॉक कक्षाएं (48 घंटे)	नैदानिक अभ्यास में एकीकृत सिद्धांत एवं कौशल प्रयोगशाला	शिक्षण पद्धतियां
7. पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार (96+48) = 144 घंटे	9×16=144 घंटे	• प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • वापसी प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • नैदानिक प्रशिक्षण • मामले का अध्ययन • सेमिनार • नैदानिक कान्फ्रेंस • संकाय व्याख्यान
8. पीडियाट्रिक नर्सिंग I (96+48) = 144 घंटे	9×16=144 घंटे	• प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • वापसी प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • नैदानिक कान्फ्रेंस/जर्नल क्लब • सेमिनार • मामले की प्रस्तुति • औषधि अध्ययन (औषधीय पारस्परिक प्रभाव सहित) • नर्सिंग राउंड्स • संकाय व्याख्यान
9. पीडियाट्रिक नर्सिंग II (96+48) = 144 घंटे	9×16=144 घंटे	• प्रदर्शन (प्रयोगशाला) • वापसी प्रदर्शन • नर्सिंग राउंड्स • नैदानिक कान्फ्रेंस/जर्नल क्लब • सेमिनार • संकाय व्याख्यान

द्वितीय वर्ष: ब्लॉक कक्षाएं – 1 सप्ताह, 45 सप्ताह – 8.5/9 घंटे प्रति सप्ताह

प्रत्येक शिक्षण पद्धति हेतु विषय को संबंधित शिक्षक/संस्थान द्वारा विस्तृत योजना में निर्दिष्ट किया जाएगा।

मूल पाठ्यक्रम

I. उन्नत अभ्यासोय नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार

दक्षताएं

10. बाल स्वास्थ्य में वैश्विक स्वास्थ्य देखभाल प्रवृत्तियों और चुनौतियों का विश्लेषण करना
11. भारत में बच्चों की स्वास्थ्य देखभाल और शिक्षा नीतियों के नर्सिंग पर प्रभाव का उपलब्ध साहित्य व दस्तावेजों से परामर्श करके विश्लेषण करना
12. भारत में स्वास्थ्य सेवा वितरण प्रणाली और बाल देखभाल से संबंधित चुनौतियों की गहन समझ विकसित करना
13. बाल स्वास्थ्य में स्वास्थ्य सेवाओं के वितरण के लिए प्रासंगिक आर्थिक सिद्धांतों को लागू करना
14. बच्चों और उनके परिजनों के लिए लागत, गुणवत्ता तथा उपभोक्ता संतुष्टि जैसे स्वास्थ्य परिणामों को प्रभावित करने के लिए स्वास्थ्य जानकारी का प्रबंधन और रूपांतरण करना
15. बाल स्वास्थ्य समायोजनों में भूमिकाओं और दक्षताओं का अभ्यास करने में जवाबदेही और जिम्मेदारी स्वीकार करना
16. पीडियाट्रिक इकाइयों में अंतःविषयक स्वास्थ्य देखभाल दल के सदस्यों के साथ सहयोगी अभ्यास में भाग लेना और अभ्यास के अधिकृत दायरे में निर्धारित भूमिका निभाना
17. पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास में विधिक, नैतिक और उन्नत नर्सिंग अभ्यास के नियमन का अच्छा ज्ञान रखने वाले नैतिक अभ्यास में संलग्न होना
18. सुनियोजित प्रीसेप्टरशिप के माध्यम से प्रदान किए गए प्रशिक्षण के अवसरों का उपयोग करना तथा नर्सिंग प्रक्रिया/देखभाल मार्गों या नैदानिक मार्गों को लागू करते हुए सुरक्षित और सक्षम देखभाल करना
19. बच्चों और उनके परिजनों को सक्षम देखभाल प्रदान करने में नर्सिंग सिद्धांतों की जानकारी को लागू करना
20. भारत में बच्चों के विभिन्न स्वास्थ्य देखभाल समायोजनों में नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग की भूमिकाओं में आगामी चुनौतियों का पूर्वानुमान लगाना

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 40 घंटे

क्र.सं.	विषय	घंटे
1.	पीडियाट्रिक देखभाल में वैश्विक स्वास्थ्य देखभाल चुनौतियां और रुझान (दक्षता 1)	2
2.	भारत में स्वास्थ्य प्रणाली भारत में स्वास्थ्य देखभाल वितरण प्रणाली – बदलते परिदृश्य (दक्षता 3)	2
3.	राष्ट्रीय स्वास्थ्य योजना – पंचवर्षीय योजनाएं, राष्ट्रीय स्वास्थ्य नीति और राष्ट्रीय स्वास्थ्य मिशन (दक्षता 2)	2
4.	स्वास्थ्य अर्थशास्त्र और स्वास्थ्य देखभाल वित्तपोषण (दक्षता 4)	4
5.	नर्सिंग सूचना विज्ञान सहित स्वास्थ्य सूचना प्रणाली (कंप्यूटर का उपयोग) (दक्षता 5)	4
	पीडियाट्रिक देखभाल में उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग	
6.	एपीएन – परिभाषा, दायरा, दर्शन, जवाबदेही, भूमिका और जिम्मेदारियां (सहयोगी अभ्यास और नर्स निर्धारित भूमिकाएं) (दक्षता 6 व 7)	3
7.	विनियमन (प्रशिक्षण संस्थानों/अस्पतालों की मान्यता और प्रमाणपत्र) और उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग भूमिका के नैतिक आयाम (दक्षता 8)	3
8.	नर्स प्रैक्टिशनर: भूमिका, प्रकार, दक्षता, अभ्यास के लिए नैदानिक समायोजन, सांस्कृतिक क्षमता (दक्षता 6)	3
9.	एनपी के लिए प्रशिक्षण – प्रीसेप्टरशिप (दक्षता 9)	2
10.	एनपी अभ्यास की भविष्य की चुनौतियां (दक्षता 11)	4
11.	एपीएन में अनुप्रयुक्त नर्सिंग के सिद्धांत (दक्षता 10)	3
12.	एपीएन में अनुप्रयुक्त नर्सिंग प्रक्रिया/देखभाल मार्ग (पीडियाट्रिक नर्सिंग) (दक्षता 9)	2
	स्व-अध्ययन निहित कार्य	6
1.	स्वास्थ्य देखभाल तथा शिक्षा नीतियों की पहचान करना और नर्सिंग तथा एनपी अभ्यास पर इसके प्रभाव का विश्लेषण करना	
2.	भारत में एनपी और विशेष रूप से एनपीपीएन से संबंधित कानूनी स्थिति का वर्णन करना। अन्य देशों में इन नीतियों की प्रासंगिकता के साथ भारत में नीति निर्धारित करने वाली नर्स का भविष्य क्या है?	
3.	स्वास्थ्य देखभाल प्रणालियों के विभिन्न स्तरों में पाए जाने वाले पीडियाट्रिक देखभाल इकाइयों में एनपी के अभ्यास के लिए प्रासंगिक नर्सिंग प्रोटोकॉल की जांच करना	
	कुल योग	40 घंटे

- एएसीएन (2021) द एसेंषियल्स: कोर कंपीटेंसीज फॉर प्रोफेशनल नर्सिंग एजुकेशन – एंट्री लेवल एंड एडवांस्ड लेवल नर्सिंग एजुकेशन, अमेरिकन एसोसिएशन ऑफ कॉलेजेज ऑफ नर्सिंग
- बार्कर्स ए.एम. (2009) एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग, मैसाचुसेट्स: जोन्स एंड बार्टलेट पब्लिशर्स
- दत्ता पारुल (2023) पीडियाट्रिक नर्सिंग (6वां संस्करण), नई दिल्ली: जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- हकेनबरी मर्लिन जे., डफी एलिजाबेथ ए. एंड गिब्स करेन डिवालेरियो (2024) वॉग्स नर्सिंग केयर ऑफ इन्फैंट्स एंड चिल्ड्रन (12वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- आईसीएन (2020) गाइडलाइंस ऑन एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग, https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-4/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf से लिया गया
- नेशनल ऑर्गनाइजेशन ऑफ नर्स प्रैक्टिशनर फैकल्टीज (एनओएनपीएफ 2022), नर्स प्रैक्टिशनर रोल कॉम्पिटेंस, https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/20220825_nonpf_np_role_core.pdf से लिया गया
- शॉबर एम. एंड अफारा एफ.ए. (2006) एडवांस्ड नर्सिंग प्रैक्टिस, ऑक्सफोर्ड: ब्लैकवेल पब्लिशिंग
- स्टीवर्ट जी.जे. एंड डेनिसको एस.एम. (2015) रोल डेवलपमेंट फॉर द नर्स प्रैक्टिशनर, यूएसए: स्प्रिंगर पब्लिशिंग कंपनी
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण), नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्रा. लि.
- सोसाइटी ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग – एसपीएन (2018) पीडियाट्रिक नर्सिंग रेजीडेंसी कोर कॉम्पिटेंसीज, <https://www.pedsnurses.org/assets/core-competencies/SPN%20Pediatric%20Residency%20Core%20Competencies%20%281%29.pdf> से लिया गया

II. पीडियाट्रिक केयर में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास

दक्षताएं

1. पीडियाट्रिक समायोजन में स्वतंत्र शोध करने में गहन शोध जानकारी और कौशल को लागू करना
2. बच्चों की देखभाल की सुरक्षा और गुणवत्ता में सुधार के लिए सहयोगी शोध में भाग लेना
3. साक्ष्य आधारित अभ्यास का उत्पादन करने के लिए पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत अभ्यास में अनुसंधान निष्कर्षों की व्याख्या और उपयोग करना
4. पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत अभ्यास में सर्वोत्तम प्रथाओं और स्वास्थ्य परिणामों और गुणवत्ता देखभाल को विकसित करने के लिए वर्तमान अभ्यास का परीक्षण/मूल्यांकन करना
5. देखभाल की सुरक्षा और प्रभावशीलता को बढ़ाने के लिए पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास में किए गए नर्सिंग मध्यवर्तनों के साक्ष्य का विश्लेषण करना
6. सरल प्रोजेक्ट लिखकर वैज्ञानिक शोध रिपोर्ट लिखने में कौशल विकसित करना

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 56 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 24 घंटे = 80 घंटे

क्र.सं.	विषय	घंटे
1.	पीडियाट्रिक नर्सिंग में शोध और उन्नत अभ्यास: शोध और पीडियाट्रिक नर्सिंग भूमिका से संबंधित पृष्ठताछ का महत्व (दक्षता 1)	2
2.	एपीएन अभ्यास के लिए शोध एजेंडा: सर्वोत्तम अभ्यास विकसित करने के लिए वर्तमान अभ्यास का परीक्षण, स्वास्थ्य परिणाम और पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास में गुणवत्तापूर्ण देखभाल के संकेतक (दक्षता 3, 4, 5), शोध संस्कृति को बढ़ावा देना	5
3.	शोध का ज्ञान और कौशल - एपीएन के लिए आवश्यक शोध दक्षताएं (शोध की व्याख्या और उपयोग, अभ्यास का आंकलन, सहयोगी शोध में भागीदारी) - साक्ष्य आधारित अभ्यास (ईबीपी) परियोजना का परिचय – PiCOT प्रश्न, योजना के चरण, कार्यान्वयन, आंकलन और प्रसार (परियोजना प्रस्ताव और परियोजना रिपोर्ट) शोध क्रियाविधि - चरण/सोपान (शोध प्रश्न, साहित्यिक समीक्षा, वैचारिक संरचना, शोध डिजाइन, नमूनाकरण, डेटा संग्रहण, पद्धतियां और उपकरण, विश्लेषण और रिपोर्टिंग) - शोध प्रस्ताव और शोध रिपोर्ट लेखन (दक्षता 1 और 2)	40 (5 दिवसीय कार्यशाला)
4.	प्रकाशन के लिए लेखन (लेखन कार्यशाला – पाण्डुलिपि तैयार करना और वित्त पोषण के स्रोत ढूंढना) (दक्षता 6)	5 (कार्यशाला)
5.	साक्ष्य आधारित कार्य • अवधारणाएं, सिद्धांत, महत्व और चरण	4

क्र.सं.	विषय	घंटे
	<ul style="list-style-type: none"> पीडियाट्रिक नैदानिक वातावरण में ईबीपी को एकीकृत करना बाल देखभाल में साक्ष्य के क्षेत्र ईबीपी को लागू करने में बाधाएं ईबीपी को बढ़ावा देने की रणनीतियां (दक्षता 3, 4, 5) 	
	कुल योग	56 घंटे

प्रयोग/प्रयोगशाला तथा निहित कार्य: 24 घंटे

- शोध प्राथमिकताओं की पहचान करना
- शोध प्रश्न, उद्देश्य और परिकल्पना पर अभ्यास लेखन
- शोध प्रस्ताव/ईबीपी परियोजना प्रस्ताव लेखन
- वैज्ञानिक पत्र लेखन – प्रकाशन के लिए पांडुलिपि तैयार करना
- व्यवस्थित समीक्षा/साहित्यिक समीक्षा लेखन – पीडियाट्रिक समायोजन में दिए गए नर्सिंग मध्यवर्तन के साक्ष्य का विश्लेषण करना

प्रायोगिक

- प्रायोगिक शोध: निबंध (336 घंटे = 7 सप्ताह)

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बर्न्स एन. एंड ग्राव एस.के. (2014) अंडरस्टैंडिंग नर्सिंग रिसर्च: बिल्डिंग एन एवीडेंस-बेस्ड प्रैक्टिस (6वां संस्करण), प्रथम भारतीय पुनर्मुद्रण 2012, नई दिल्ली: एल्सेवियर
- दत्ता पारुल (2023) पीडियाट्रिक नर्सिंग (6वां संस्करण), नई दिल्ली: जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- हकेनबरी मर्लिन जे., रॉजर्स चेरिल सी. एंड विल्सन डेविड (2022) वॉग्स एसेंशियल्स ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (11वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- हकेनबरी मर्लिन जे., डफी एलिजाबेथ ए. एंड गिब्स करेन डिवालेरियो (2024) वॉग्स नर्सिंग केयर ऑफ इन्फैंट्स एंड चिल्ड्रन (12वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- पोलित डी.एफ. एंड बेक सी.टी. (2021) नर्सिंग रिसर्च: जेनेरेटिंग एंड एसेसिंग एविडेंस फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (9वां संस्करण), फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- श्मिट एन.ए. एंड ब्राउन जे.एम. (2009) एविडेंस बेस्ड प्रैक्टिस फॉर नर्सर्स अप्रेजल एंड एप्लिकेशन ऑफ रिसर्च, एसडी: जोन्स एंड बार्टलेट पब्लिशर्स
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण), नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्रा. लि.
- वर्कलान टी.एम., वाल्डेन एम. एंड फॉरेस्ट एस. (2021) कोर क्यूरीकुलम फॉर नियोनेटल इंटेंसिव केयर नर्सिंग (6वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर

III. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल**दक्षताएं**

- पीडियाट्रिक इकाई में नेतृत्व और प्रबंधन के सिद्धांतों को लागू करना
- सिद्धांतों की बेहतर जानकारी का उपयोग करके पीडियाट्रिक समायोजन में तनाव व संघर्षों को प्रभावी ढंग से प्रबंधित करना
- समस्या समाधान और निर्णय लेने के कौशल को प्रभावी ढंग से लागू करना
- नेतृत्व प्रदान करने में महत्वपूर्ण चिंतन और संचार कौशल का उपयोग करना तथा पीडियाट्रिक समायोजन में परिवार केंद्रित रोगी देखभाल का प्रबंधन करना
- दल बनाता है और पीडियाट्रिक समायोजन में दूसरों को प्रेरित करना
- इकाई का बजट तैयार करना, आपूर्ति और स्टाफ का प्रभावी ढंग से प्रबंधन करना
- नवाचार और बदलाव के समय उचित भागीदारी करना
- शिक्षण के गहन सिद्धांतों के आधार पर प्रभावी शिक्षण विधियों, मीडिया और आंकलन का उपयोग करना
- पीडियाट्रिक नैदानिक समायोजन में गुणवत्ता और नैतिकता बनाए रखते हुए बच्चों तथा उनके परिजनों में पक्षधर भूमिका विकसित करना,
- बच्चों और उनके परिवारों को आयु-विशिष्ट, विशेष रूप से जीवन के अंत की देखभाल में परामर्श प्रदान करना

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 56 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 24 घंटे = 80 घंटे

क्र.सं.	विषय	घंटे
1.	सिद्धांत, नेतृत्व शैली और वर्तमान रुझान	2
2.	सिद्धांत, प्रबंधन शैली और वर्तमान रुझान	2
3.	पीडियाट्रिक देखभाल समायोजन में अनुप्रयुक्त नेतृत्व और प्रबंधन के सिद्धांत	4

क्र.स.	विषय	घंटे
4.	तनाव प्रबंधन एवं टकराव प्रबंधन – सिद्धांत और पीडियाट्रिक देखभाल समायोजन में अनुप्रयोग, प्रभावी समय प्रबंधन	4
5.	गुणवत्ता सुधार एवं परीक्षण	4
6.	समस्या समाधान, महत्वपूर्ण चिंतन व निर्णय लेना, पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास में अनुप्रयुक्त संचार कौशल	5
7.	पीडियाट्रिक समायोजन में दल बनाना, प्रेरित करना और सलाह देना	2
8.	पीडियाट्रिक समायोजन में बजट व संसाधन प्रबंधन जिसमें मानव संसाधन शामिल है – बजट, सामग्री प्रबंधन, स्टाफ, निहित कार्य	5
9.	बदलाव और नवाचार	2
10.	स्टाफ प्रदर्शन और आंकलन (प्रदर्शन आंकलन)	6
11.	पीडियाट्रिक नर्सिंग में अनुप्रयुक्त शिक्षण-अध्ययन सिद्धांत और नियम	2
12.	दक्षता आधारित शिक्षा और परिणाम आधारित शिक्षा	2
13.	शिक्षण विधियां/रणनीतियां, मीडिया: बच्चों के लिए नैदानिक समायोजन में परिजनों और कर्मचारियों को शिक्षित करना	8
14.	कर्मचारी शिक्षा और आंकलन में उपकरणों का उपयोग	4
15.	पीडियाट्रिक नर्सिंग में एनपी – एक शिक्षक के रूप में भूमिका	2
16.	पीडियाट्रिक नैदानिक समायोजन में एनपीपीएन की पक्ष-समर्थन भूमिकाएं	2
	कुल योग	56 घंटे

प्रयोग/प्रयोगशाला: 24 घंटे

- स्टाफ रोगी निहित कार्य तैयार करना
- इकाई का बजट तैयार करना
- स्टाफ ड्यूटी रोस्टर तैयार करना
- रोगी देखभाल परीक्षण
- नर्सिंग देखभाल मानक और प्रोटोकॉल तैयार करना
- उपकरण और आपूर्ति प्रबंधन
- संक्रमण नियंत्रण अभ्यासों की निगरानी, आंकलन और रिपोर्ट लेखन
- शिक्षण योजना का विकास
- सूक्ष्म शिक्षण/अभिभावक प्रशिक्षण सत्र
- रोगी तथा कर्मचारियों के लिए प्रशिक्षण पद्धति और मीडिया तैयार करना
- ओएससीई/ओएसपीई की योजना बनाना और संचालन करना
- परीक्षण निर्माण
- बाल अपहरण मॉक ड्रिल
- सीपीआर मॉक ड्रिल का संचालन करना

निहित कार्य: कार्य-स्थल हिंसा: नीतियां और प्रोटोकॉल

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बैस्टेबल एस.बी. (2010) नर्स एज एजुकेशन: प्रिंसिपल्स ऑफ टीचिंग एंड लर्निंग फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (तीसरा संस्करण), नई दिल्ली: जोन्स एंड बार्टलेट पब्लिशर्स
- बिलिंग्स डी.एम. एंड हेलस्टीड जे.ए. (2009) टीचिंग इन नर्सिंग: अ गाइड फॉर फैकल्टी (तीसरा संस्करण), सेंट लुइस, मिसौरी: सॉन्डर्स एल्सेवियर
- क्लार्क सी.सी. (2010) क्रिएटिव नर्सिंग लीडरशिप एंड मैनेजमेंट, नई दिल्ली: जोन्स एंड बार्टलेट पब्लिशर्स
- दत्ता पारुल (2023) पीडियाट्रिक नर्सिंग (6वां संस्करण), नई दिल्ली: जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- हकेनबरी मर्लिन जे., रॉजर्स चेरिल सी. एंड विल्सन डेविड (2022) वॉग्स एसेंशियल्स ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (11वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- मैककॉनेल (2008) मैनेजमेंट प्रिंसिपल्स फॉर हेल्थ प्रोफेशनल्स, सुडबरी, एम.ए: जोन्स एंड बार्टलेट पब्लिशर्स
- रसेल एल. एंड स्वान्सबर्ग आर.सी. (2010) मैनेजमेंट एंड लीडरशिप फॉर नर्स एडमिनिस्ट्रेटर्स (5वां संस्करण), नई दिल्ली: जोन्स एंड बार्टलेट प्रकाशक
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण), नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्रा. लि.
- वर्कलान टी.एम., वाल्डेन एम. एंड फॉरेस्ट एस. (2021) कोर क्यूरीकुलम फॉर नियोनेटल इंटेंसिव केयर नर्सिंग (6वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर

उन्नत नर्सिंग पाठ्यक्रम

IV. A. पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी**दक्षताएं**

1. पीडियाट्रिक स्थिति में निदान और देखभाल योजना विकसित करने में पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया की जानकारी को एकीकृत करना
2. बाल रोगों के लक्षण प्रबंधन और माध्यमिक रोकथाम में पैथोफिजियोलॉजिकल सिद्धांतों को लागू करना
3. निदान, उपचार, देखभाल और रोग निदान के मूल्य को पहचानते हुए प्रत्येक रोग की स्थिति के लिए प्रासंगिक पैथोफिजियोलॉजिकल परिवर्तनों का विश्लेषण करना

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 30 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	4	पल्मोनरी फंक्शन (फुफ्फुसीय कार्य) फुफ्फुसीय स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> • श्वसन संक्रमण – निमोनिया, ब्रोंकोनिमोनिया, लैरिंगो-ट्रेकिआ ब्रोंकाइटिस • अस्थमा • सिस्टिक फाइब्रोसिस • ट्यूबरकुलोसिस (तपेदिक) • प्लूरल एफ्यूजन (फुफ्फुसीय बहाव) • लंग एम्सेस (फेफड़े का फोड़ा) • एम्पीमा, एम्फाइसेमा (वातस्फीति) • ईएनटी की स्थिति • टॉन्सिलिटिस • एपिस्टेक्सिस • ओटिटिस मीडिया • चोनल एट्रेसिया • श्वास लेने में परेशानी और श्वास रुकना • चैस्ट ट्रोमा (छाती की चोट)
II	6	गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल फंक्शन (जठरांत्रीय कार्य) जठरांत्रीय स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> • कुपोषण – प्रोटीन – ऊर्जा कुपोषण, विटामिन और खनिज की कमी, ट्रेस तत्व और एंटीऑक्सिडेंट्स, आयरन की कमी से एनीमिया, मोटापा • पनपने में कमी • मैल-एब्जॉरप्शन सिंड्रोम • जीईआरडी • एक्यूट गैस्ट्रोएंटेराइटिस • लैक्टोज इन्टॉलरेंस • क्रोनिक डायरिया • एक्यूट हेपेटाइटिस, हेपेटाइटिस, बचपन का सिरोसिस, हेपेटिक फेल्यर • गैस्ट्रिटिस • पेटिक अल्सर • सीलिएक रोग • आईबीडी • गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल रक्तस्राव • आंतों में रुकावट • आईबीएस • पेनक्रियासिस (अग्नाशयशोथ) • कृमि संक्रमण
III	6	कार्डियोवस्कूलर फंक्शन (हृदय संबंधी कार्य) हृदय संबंधित स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया एसियानोटिक हृदय रोग <ul style="list-style-type: none"> • एएसडी • वीएसडी • पीडीए • कोआर्क्टेशन ऑफ एओर्टा (महाधमनी का संकुचन) • एओर्टिक स्टेनोसिस सियानोटिक हृदय रोग

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> टीओएफ और सियानोटिक स्पैल ट्रांसपोर्टेशन ऑफ ग्रेट वेसल्स (महान वाहिकाओं का स्थानांतरण) टोटल एनोमेलस पल्मोनरी वीनस कनेक्शन (कुल विषम फुफ्फुसीय शिरापरक कनेक्शन) ट्रंकस आर्टिरियोसस हाइपोप्लास्टिक लैफ्ट हर्ट सिंड्रोम <p>अधिग्रहित हृदय रोग</p> <ul style="list-style-type: none"> संक्रामक अंतर्हृदयोथ आमवाती बुखार आमवाती हृदय रोग कंजेस्टिव हार्ट फेल्यर (सीएचएफ)
IV	4	<p>न्यूरोलॉजिकल फंक्शन (तंत्रिका संबंधी कार्य)</p> <p>तंत्रिकीय स्थितियों की उन्नत पैथोफिज़ियोलॉजिकल प्रक्रिया</p> <ul style="list-style-type: none"> मेनिनजाइटिस एन्सेफलाइटिस ब्रेन एब्सेस (मस्तिष्क का फोड़ा) फेब्राइल सीजर्स (ज्वर संबंधी दौरे) सीजर डिसऑर्डर अपक्षयी न्यूरोलॉजिकल रोग सिर की चोट मस्तिष्क के ट्यूमर हाइड्रोसिफलस कोमा, बेहोशी न्यूरल ट्यूब डिफेक्ट – स्पाइना बिफिडा, मेनिंगोसील, मेनिंगोमीलोसील
V	4	<p>रीनल फंक्शन (गुर्दे का कार्य)</p> <p>गुर्दे की स्थितियों की उन्नत पैथोफिज़ियोलॉजिकल प्रक्रिया</p> <ul style="list-style-type: none"> यूरीनरी ट्रेक्ट इनफेक्शन (मूत्र मार्ग में संक्रमण) नेफ्रोटिक सिंड्रोम पोस्ट स्ट्रेप्टोकोकल ग्लोमेरुलर नेफ्रैटिस ल्यूपस नेफ्रैटिस हेमोलिटिक यूरैमिक सिंड्रोम रीनल ट्यूबलर एसिडोसिस पॉलीसिस्टिक किडनी एक्यूट रीनल फेल्यर क्रोनिक रीनल फेल्यर ब्लेडर ट्रौमा (मूत्राशय की चोट) इनकंटीनेंस (असंयम) हाइड्रोनेफ्रोसिस मूत्रजननांगी प्रणाली की जन्मजात विसंगतियां – पीयूवी, रिपलक्स, सिस्टोसेल
VI	6	<p>एंडोक्राइन फंक्शन (अंतःस्रावी कार्य)</p> <p>अंतःस्रावी स्थितियों की उन्नत पैथोफिज़ियोलॉजिकल प्रक्रिया</p> <ul style="list-style-type: none"> चयापचय की जन्मजात त्रुटियां <p>पिट्यूटरी फंक्शन के विकार</p> <ul style="list-style-type: none"> हाइपोपिट्यूटरिज्म पैन हाइपोपिट्यूटरिज्म ग्रोथ हार्मोन डेफिसिएंसी पिट्यूटरी हाइपरफंक्शन डायबेटिक इन्सिपिडस एंड सिंड्रोम ऑफ इनएप्रोप्रिएट एंटीडाययूरेटिक हार्मोन सेक्रीशन प्रिकोरियस पुबर्टी (समय से पहले यौवन) <p>थायरॉयड फंक्शन के विकार</p> <ul style="list-style-type: none"> जूवेनिल हाइपोथायरायडिज्म लिम्फोसाइटिक थायरॉयडिटिस हाइपरथायरायडिज्म <p>पैराथायरॉयड फंक्शन के विकार</p>

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> हाइपोपैराथायरायडिज्म हाइपरपैराथायरायडिज्म एड्रिनल फंक्शन के विकार <ul style="list-style-type: none"> एक्यूट एड्रिनोकोर्टिकल इनसफीषिएंसी क्रोनिक एड्रिनोकोर्टिकल इनसफीषिएंसी (एडिसंस रोग) कुशिंग सिंड्रोम कनजेनिटल एड्रिनल हाइपरप्लासिया फियोक्रोमोसाइटोमा अग्नाशयी हार्मोन स्राव के विकार <ul style="list-style-type: none"> इंसुलिन डिपेंडेंट डायबिटीज मेलेटस हाइपरग्लाइसेमिया हाइपोग्लाइसेमिया डायबेटिक कीटोएसिडोसिस
योग	30 घंटे	

IV. B. पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 30 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	8	हेमटोलॉजिकल फंक्शन हेमटोलॉजिकल स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया लाल रक्त कोशिकाओं के विकार <ul style="list-style-type: none"> एनीमिया पॉलीसिथेमिया सिकल सेल रोग थैलेसीमिया श्वेत रक्त कोशिकाओं के विकार <ul style="list-style-type: none"> ल्यूकोपेनिया नियोप्लास्टिक विकार <ul style="list-style-type: none"> ल्यूकेमिया सोलिड ट्यूमर्स हेमोस्टेसिस के विकार <ul style="list-style-type: none"> प्लेटलेट विकार कोएगुलेशन विकार – हीमोफिलिया डिसेमिनेटेड इंटरावास्कुलर कोएगुलेशन
II	3	मस्क्युलोस्केलेटल विकार मस्क्युलोस्केलेटल विकारों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> नरम ऊतक की चोटें – चोट, अव्यवस्था, मोच और खिंचाव फ्रैक्चर ऑस्टियोमाइलाइटिस डवलपमेंटल हिप डिस्प्लेसिया क्लब फुट ऑस्टियोजेनेसिस/इम्परफेक्टा स्केलेटल लिंब डेफिसिएंसी अवस्कुलर नेक्रोसिस ऑफ द फेमोरल हैड (लेग – काव – पर्थस रोग) कफोसिस और लॉर्डोसिस
III	2	इम्यूनोग्लोबल विकार इम्यूनोग्लोबल विकारों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> जूवेनाइल रियूमेटॉइड आर्थीटिस सिस्टेमिक ल्यूपस एरिथेमेटोसस बच्चों में एलर्जी

इकाई	घंटे	विषय
IV	4	इंटीगुमेंटरी फंक्शन इंटीगुमेंटरी स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> • स्केबीज (खुजली) • इम्पेटिगो • बचपन में सोरायसिस • घाव भरना • जलन • जॉनसन सिंड्रोम
V	6	मल्टीसिस्टम डिसफंक्शन न्यूरोलॉजिकल स्थितियों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <ul style="list-style-type: none"> • शॉक <ul style="list-style-type: none"> ○ एनाफिलेक्टिक ○ हाइपोवोलेमिक ○ कार्डियोजेनिक ○ डिस्ट्रिब्यूटिव ○ न्यूरोजेनिक • सिस्टेमिक इनफ्लेमेट्री सिंड्रोम • मल्टीपल ऑर्गन डिसफंक्शन सिंड्रोम • ट्रौमा <ul style="list-style-type: none"> ○ थोरेकिक ○ एब्डोमिनल ○ मस्कुलोस्केलेटल ○ मैक्सिलोफेशियल • ड्रग ओवरडोज और विषाक्तता • विष – डंक और काटना • विषाक्तता
VI	5	विशिष्ट संक्रमण विशिष्ट संचारी रोगों की उन्नत पैथोफिजियोलॉजिकल प्रक्रिया <p>वायुजनित संक्रमण</p> <ul style="list-style-type: none"> • डिप्थीरिया • एचआईवी • चिकन पॉक्स • मीसल्स (खसरा) • मंप्स (कंठमाला) • सार्स • चिकनगुनिया • एवियन फ्लू • स्वाइन फ्लू • कोविड 19 <p>जल जनित संक्रमण</p> <ul style="list-style-type: none"> • पोलियो • हेपेटाइटिस ए • कोलेरा (हैजा) • टाइफाइड <p>रक्त जनित संक्रमण</p> <ul style="list-style-type: none"> • एचआईवी • टेनस • रिकेट्सियोसिस • लेप्टोस्पायरोसिस • डेंगू • मलेरिया • चिकनगुनिया • रेबीज

इकाई	घंटे	विषय
VII	2	बाल शोषण बाल शोषण की उन्नत अवधारणाएं और प्रक्रियाएं <ul style="list-style-type: none"> • शारीरिक शोषण • मनोवैज्ञानिक शोषण • यौन शोषण • बाल संरक्षण अधिनियम • POCSO अधिनियम
योग	30 घंटे	

संदर्भ ग्रंथ सूची

- दत्ता पारुल (2023) पीडियाट्रिक नर्सिंग (6वां संस्करण), नई दिल्ली: जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- हकेनबरी मर्लिन जे., रॉजर्स चेरिल सी. एंड विल्सन डेविड (2022) वॉग्स एसेंशियल्स ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (11वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- हकेनबरी मर्लिन जे., डफी एलिजाबेथ ए. एंड गिब्स करेन डिवालेरियो (2024) वॉग्स नर्सिंग केयर ऑफ इन्फैंट्स एंड चिल्ड्रन (12वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- ह्यूथर एस.ई. एंड मैककैस के.एल. (2012) अंडरस्टैंडिंग पैथोफिजियोलॉजी (5वां संस्करण), सेंट लुइस, मिसौरी: एल्सेवियर
- जॉन जी., सुब्रमणि के., पीटर जे.वी., पचाइमुथु के. एंड चाको बी. (2011) असेंषिल्स ऑफ क्रिटिकल केयर (8वां संस्करण), क्रिश्चियन मेडिकल कॉलेज: वेल्लोर
- पोर्थ सी.एम. (2007) असेंषिल्स ऑफ पैथोफिजियोलॉजी: कनसेप्ट्स ऑफ अल्टर्ड हैल्थ स्टेट्स (दूसरा संस्करण), फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण), नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्रा. लि.
- उर्डन एल.डी., स्टेसी के.एम. एंड लॉफ एम.ई. (2014) क्रिटिकल केयर नर्सिंग: डायग्नोसिस एंड मैनेजमेंट (7वां संस्करण), एल्सेवियर: मिसौरी
- वर्कलान टी.एम., वाल्डेन एम. एंड फॉरेस्ट एस. (2021) कोर क्यूरीकुलम फॉर नियोनेटल इंटेंसिव केयर नर्सिंग (6वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर

V. पीडियाट्रिक केयर में अनुप्रयुक्त उन्नत फार्माकोलॉजी

दक्षताएं

1. बच्चों को देखभाल प्रदान करने में औषधीय सिद्धांतों को लागू करना
2. पीडियाट्रिक स्थितियों के उपचार में उपयोग की जाने वाली औषधियों से संबंधित फार्माकोथेरेप्यूटिक्स और फार्माकोडायनेमिक्स का विश्लेषण करना
3. सिद्धांतों तथा संस्थागत प्रोटोकॉल के आधार पर सुरक्षित औषधि देना
4. सटीक दस्तावेज तैयार करना और अनुवर्ती देखभाल प्रदान करना
5. बाल रोगियों को औषधि देने में औषधि की पारस्परिक क्रिया की बेहतर जानकारी का उपयोग करना और उनके परिजनों का स्व-देखभाल प्रबंधन में मार्गदर्शन करना
6. औषधि विशिष्ट नर्सिंग मध्यवर्तनों का विश्लेषण करना

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 54 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	2	पीडियाट्रिक्स में फार्माकोलॉजी का परिचय <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • औषधियों का वर्गीकरण तथा अनुसूची
II	4	फार्माकोकाइनेटिक्स और फार्माकोडायनेमिक्स <ul style="list-style-type: none"> • परिचय • समावेशन, वितरण, चयापचय और उत्सर्जन • प्लाज्मा कंसंट्रेशन, हाफ लाइफ • औषधियों की लोडिंग और रखरखाव • चिकित्सीय सूचकांक और औषधि सुरक्षा • क्षमता और प्रभावकारिता • औषधि देने के सिद्धांत <ul style="list-style-type: none"> ▪ औषधि देने के अधिकार ▪ माप प्रणाली ▪ आंतरिक औषधि देना ▪ सामयिक औषधि देना

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> पैरेंटेरल औषधि देना
III	5	फार्माकोलॉजी एंड कार्डियोवस्कुलर अल्ट्रे शंस <ul style="list-style-type: none"> वासोएक्टिव औषधियां <ul style="list-style-type: none"> वासोडिलेटर वैसोप्रेसर आइनोट्रोप्स <ul style="list-style-type: none"> कार्डियक ग्लाइकोसाइड्स – डिगॉक्सिन सिम्पैथोमिमेटिक्स – डोपामाइन, डोबुटामाइन, एपिनेफ्रिन, आइसोप्रोटेरेनॉल, नोरेपिनेफ्रिन, फिनाइलेफ्रिन फॉस्फोडिएस्टरेज़ इनहिबिटर्स – एम्रिनोन, मित्रिनोन एंटीरिथमिक औषधियां हृदय संबंधी स्थितियों में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> उच्च रक्तचाप फुफुसीय उच्च रक्तचाप वाल्चुलर हृदय रोग, कार्डियोमायोपैथी परिधीय धमनी रोग डीप वेन थ्रोम्बोसिस कार्डियक आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
IV	4	फार्माकोलॉजी एंड पल्मोनरी अल्ट्रे शंस <ul style="list-style-type: none"> पल्मोनरी स्थितियों के प्रबंधन की औषधियां <ul style="list-style-type: none"> निमोनिया प्लूरल एफ्यूजन पल्मोनरी एडिमा पल्मोनरी एम्बोलिज्म एक्यूट रेस्पिरेटरी डिस्ट्रैस एक्यूट रेस्पिरेटरी फेल्यर एक्यूट रेस्पिरेटरी डिस्ट्रैस सिंड्रोम एटैलेक्टैसिस पल्मोनरी आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
V	6	फार्माकोलॉजी एंड न्यूरोलॉजिकल अल्ट्रे शंस <ul style="list-style-type: none"> दर्द <ul style="list-style-type: none"> NSAID ओपिओइड एनल्जेसिया बेहोश करने की क्रिया <ul style="list-style-type: none"> गामा अमीनो ब्यूटिरिक एसिड स्टिमुलेंट डेक्समेडेटोमिडाइन एनल्गोसेडेशन प्रलाप <ul style="list-style-type: none"> हेलोपेरिडोल एटिपिकल एंटीसाइकोटिक्स लोकल तथा जनरल एनेस्थीसिया में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> लोकल – एमाइड्स, एस्टर्स और विविध एजेंट जनरल – गैसों, वाष्पशील फ्ल्यूइड्स, IV एनेस्थेटिक्स सर्जरी में सहायक गैर संवेदनाहारी औषधियां ऑटोनोमिक ड्रग्स <ul style="list-style-type: none"> एड्रीनर्जिक एजेंट / सिम्पैथोमिमेटिक्स एड्रीनर्जिक ब्लॉकिंग एजेंट कोलीनर्जिक एजेंट एंटी-कोलीनर्जिक एजेंट चिंता और अनिद्रा अवसादरोधक <ul style="list-style-type: none"> बेंजोडायजेपाइन बार्बिटुरेट्स न्यूरोलॉजिकल स्थितियों के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> बढ़े हुए इंट्राक्रैनील दबाव के साथ सिर और रीढ़ की हड्डी में गंभीर चोट

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> मांसपेशियों में ऐंठन स्पास्टिसिटी एन्सेफैलोपैथी गिलियन बेयर सिंड्रोम ब्रेन हर्नियेशन सिंड्रोम दौरा विकार कोमा, बेहोशी और लगातार वनस्पति अवस्था न्यूरोलॉजिकल आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
VI	5	फार्माकोलॉजी एंड रीनल अल्ट्रेशंस <ul style="list-style-type: none"> मूत्रल (डाइयूरेटिक्स) फ्ल्यूड प्रतिस्थापन <ul style="list-style-type: none"> क्रिस्टलाइड्स कोलाइड्स इलेक्ट्रोलाइट्स <ul style="list-style-type: none"> सोडियम पोटैशियम कैल्शियम मैग्नीशियम फास्फोरस रीनल कंडीषंस के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> एक्यूट/क्रोनिक रीनल फेल्यर एक्यूट ट्यूब्यूलर नेक्रोसिस ब्लैडर ट्रोमा इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन एसिड बेस असंतुलन डायलिसिस नेफ्रोलॉजी आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
VII	5	फार्माकोलॉजी एंड गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल अल्ट्रेशंस <ul style="list-style-type: none"> एंटी-अल्सर ड्रग्स लैक्सेटिव्स एंटीएमेटिक्स (वमनरोधी) पैंक्रियाटिक एंजाइम पोषक आहार, विटामिन और खनिज गैस्ट्रो इंटेस्टाइनल कंडीषंस के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> एक्यूट जीआई ब्लीडिंग, हेपेटिक फेल्यर एक्यूट पेनक्रियाटिटिस पेट की चोट हेपेटिक एन्सेफैलोपैथी एक्यूट इनटेस्टिनल ऑब्स्ट्रक्शन परफोरेशन और पेरिटोनिटिस गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल सर्जरी और लिवर ट्रांसप्लांट गैस्ट्रोइंटेस्टाइनल आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
VIII	4	फार्माकोलॉजी एंड एंडोक्राइन अल्ट्रेशंस <ul style="list-style-type: none"> हार्मोनल थेरेपी इंसुलिन और अन्य हाइपोग्लाइसेमिक एजेंट एंडोक्राइन कंडीषंस के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> डायबेटिक कीटोएसिडोसिस, हाइपरोस्मोलर नॉनकेटोटिक कोमा हाइपोग्लाइसीमिया हाइपो और हाइपरथायरायडिज्म एड्रिनल क्राइसिस SIADH एंडोक्राइन आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
IX	5	फार्माकोलॉजी एंड हेमेटोलॉजी अल्ट्रेशंस <ul style="list-style-type: none"> एंटी-कोएगुलेंट्स एंटीप्लेटलेट औषधियां

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> • थ्रोम्बोलाइटिक्स • हेमोस्टैटिक / एंटीफाइब्रिनोलिटिक्स • हेमेटोपोएटिक ग्रोथ फैक्टर्स <ul style="list-style-type: none"> ▪ एरिथ्रोपोइटिन ▪ कॉलोनी स्टिमुलेटिंग फैक्टर्स ▪ प्लेटलेट एनहांसर्स • रक्त और रक्त उत्पाद • संपूर्ण रक्त, पैकड लाल रक्त कोशिकाएं, ल्यूकोसाइट—कम लाल कोशिकाएं, धुली हुई लाल रक्त कोशिकाएं, ताजा जमे हुए प्लाज्मा, क्रायोप्रेसिपिटेड <ul style="list-style-type: none"> ▪ एल्बुमिन ▪ आधान प्रतिक्रियाएं, आधान प्रशासन प्रक्रिया • टीके • इम्यूनोस्टिमुलेंट • प्रतिरक्षादमनकारी • कीमोथेराप्यूटिक औषधियां — एल्काइलेटिंग एजेंट, एंटी—मेटाबोलाइट्स, एंटी—ट्यूमर एंटीबायोटिक्स, एल्कलॉइड्स, हार्मोन और हार्मोन एंटागोनिस्ट्स, कॉर्टिकोस्टेरोइड्स, गोनाडल हार्मोन, एंटी—एस्ट्रोजेन, एण्ड्रोजन एंटागोनिस्ट्स, जैविक प्रतिक्रिया संशोधक • हेमेटोलॉजी कंडीषंस के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> ▪ गंभीर बीमारी में एनीमिया ▪ डीआईसी ▪ थ्रोम्बोसाइटोपेनिया और एक्यूट ल्यूकेमिया ▪ हेपरिन इनड्यूस्ड थ्रोम्बोसाइटोपेनिया ▪ सिकल सेल एनीमिया ▪ ट्यूमर लाइसिस सिंड्रोम • हेमेटोलॉजी आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
X	3	फार्माकोलॉजी एंड डर्मेटोलॉजीकल अल्ट्रे शंस <ul style="list-style-type: none"> • जलने तथा घाव के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां • स्किन आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
XI	5	फार्माकोलॉजी एंड मल्टीसिस्टम अल्ट्रे शंस इन एक्यूट कंडीशंस <ul style="list-style-type: none"> • निम्नलिखित के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां • सदमा (शॉक), सेप्सिस • प्रणालीगत सूजन प्रतिक्रिया सिंड्रोम, एनाफिलेक्सिस • फांसी लगाना, लगभग डूबना • काटने, औषधि की अधिक मात्रा और विषाक्तता • बुखार <ul style="list-style-type: none"> ▪ ज्वरनाशक ▪ NSAIDS ▪ कॉर्टिकोस्टेरोइड्स • मल्टीसिस्टम आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
XII	6	फार्माकोलॉजी और संक्रमण <ul style="list-style-type: none"> • जीवाणुरोधी औषधियां <ul style="list-style-type: none"> ▪ परिचय ▪ बीटा लैक्टम — पेनिसिलिन, सेफालोस्पोरिन, मोनोबैक्टम, कार्बापेनेम्स ▪ अमीनोग्लाइकोसाइड्स ▪ एंटी—एमआरएसए ▪ मैक्रोलाइड्स ▪ कुइनोलॉन्स ▪ विविध — लिन्कोसेमाइड ग्रुप, नाइट्रोइमिडाजोल, टेट्रासाइक्लिन और क्लोरैम्फेनिकॉल, पॉलीमीक्सिन, एंटीमलेरियल, एंटीफंगल, एंटीवायरल • एंटी—फंगल औषधियां • एंटी—प्रोटोज़ोअल औषधियां • एंटी—वायरल औषधियां • रोगाणुरोधकों का चयन • इनफेक्शियस कंडीषंस के प्रबंधन में प्रयुक्त की जाने वाली औषधियां <ul style="list-style-type: none"> ▪ एचआईवी, टेटनस, सार्स, रिकेट्सियोसिस, लेप्टोस्पायरोसिस, डेंगू, मलेरिया, चिकनगुनिया, रेबीज,

इकाई	घंटे	विषय
		एवियन फ्लू और स्वाइन फ्लू कोविड-19 • इनफेक्शियस आपातस्थिति के लिए स्थायी आदेश
योग	54 घंटे	

संदर्भ ग्रंथ सूची

- ईसेन एच.जे. (2020) फार्माकोलॉजी ऑफ इम्यूनोसप्रेसन (पहला संस्करण), स्पिंगर
- मैके जी.ए. एंड वाल्टर्स एम.आर. (2021) क्लिनिकल फार्माकोलॉजी एंड थेरेप्यूटिक्स (10वां संस्करण), वाइली-ब्लैकवेल
- विने ए.एल., वू टी.एम. एंड ओलेई ए.जे. (2007) फार्माकोथेरेप्यूटिक्स फॉर नर्स प्रैक्टिशनर प्रिस्क्राइबर्स (दूसरा संस्करण), फिलाडेल्फिया: डेविस

VI. पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन

दक्षताएं

1. उपयुक्त प्रणाली अनुसार परीक्षण कौशल विकसित करने में भौतिक आंकलन सिद्धांतों को लागू करना
2. सामान्य व असामान्य निष्कर्षों की विविधताओं के बीच अंतर करने के लिए उन्नत स्वास्थ्य आंकलन कौशल का उपयोग करना
3. परीक्षण के निष्कर्षों तथा संस्थागत प्रोटोकॉल के आधार पर स्क्रीनिंग और नैदानिक परीक्षण के आदेश देना
4. भौतिक परीक्षण के निष्कर्षों तथा विभिन्न जांचों के परिणामों का विश्लेषण करना और नैदानिक विकास के लिए चिकित्सकों के साथ मिलकर काम करना
5. उचित आंकलन, निदान तथा प्रबंधन का दस्तावेजीकरण करना और स्वास्थ्य देखभाल दल के सदस्यों की साझेदारी में, बच्चे तथा परिजनों की समझ के अनुसार अनुवर्ती देखभाल की निगरानी करना

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 70 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 48 घंटे = 118 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	4	परिचय <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त लेना • शारीरिक जांच
II	6	श्वसन प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • श्वसन निगरानी – आर्टिरियल ब्लड गैसेज, पल्स ऑक्सीमेट्री • श्वसन निदान परीक्षण – गैस्ट्रिक जूस एएफबी, स्पुटम कल्चर, चैस्ट रेडियोग्राफी (एक्सरे) के लिए बच्चे को तैयार करना, पल्मोनरी फंक्शन टेस्ट
III	6	पोषण अवस्थिति <ul style="list-style-type: none"> • आहार इतिवृत्त • पोषण अवस्थिति का शारीरिक आंकलन • पोषण अवस्थिति की निगरानी • पोषण अवस्थिति के लिए प्रयोगशाला परीक्षण
IV	6	जठरांत्र प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन – लिवर फंक्शन स्टडीज, ब्लड पैरामीटर, मल परीक्षण • नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग स्टडीज, एंडोस्कोपिक स्टडीज
V	6	हृदय प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • हृदय इतिवृत्त • शारीरिक जांच • हृदय प्रयोगशाला अध्ययन – जैव रासायनिक मार्कर, हेमटोलॉजिकल स्टडीज • हृदय निदान अध्ययन – इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम, इकोकार्डियोग्राफी, रेडियोलॉजिकल इमेजिंग कार्डियक कैथीटेराइजेशन
VI	4	तंत्रिका प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • न्यूरोलॉजिकल इतिवृत्त • सामान्य शारीरिक जांच • संज्ञानात्मक कार्य का आंकलन • कपाल तंत्रिका कार्य का आंकलन • मोटर आंकलन – मांसपेशियों की ताकत, क्षमता और सजगता • संवेदी आंकलन – डर्मटोम आंकलन • न्यूरोडायग्नोस्टिक अध्ययन – सीटी स्कैन, एमआरआई, पीईटी

इकाई	घंटे	विषय
VII	4	गुर्दे की प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला परीक्षणों द्वारा गुर्दे के कार्य का आंकलन • इलेक्ट्रोलाइट्स और अम्ल-क्षार संतुलन का आंकलन • द्रव संतुलन का आंकलन
VIII	4	अंतःस्रावी तंत्र (हाइपोथैलेमस और पिट्यूटरी ग्रंथि, थायरॉयड ग्रंथि, पैराथायरायड ग्रंथि, एंडोक्राइन ग्लैंड एंड्रिनल ग्रंथि) <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन • नैदानिक अध्ययन
IX	3	रक्त प्रणाली <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन – रक्त पैरामीटर • नैदानिक अध्ययन – बोन मेरो अस्पिरेशन • रेडियोलॉजिकल एसे
X	6	मस्कुलोस्केलेटल तंत्र (नरम ऊतक, हड्डियां और जोड़) <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच – चाल का आंकलन, जोड़ों का आंकलन • प्रयोगशाला अध्ययन – रक्त पैरामीटर (इनफ्लेमेटरी एंजाइम, यूरिक एसिड) • नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग स्टडीज, एंडोस्कोपिक स्टडीज
XI	5	इंटीगुमेंटरी तंत्र <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • रोग संबंधी जांच – टिस्यू बायोप्सी और जांच
XII	4	प्रजनन प्रणाली (पुरुष और महिला – सीएसए) <p>प्रासंगिक –</p> <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन • नैदानिक अध्ययन
XIII	6	संवेदी अंग (दृष्टि, श्रवण, संतुलन, स्पर्श और स्वाद) <p>प्रासंगिक –</p> <ul style="list-style-type: none"> • इतिवृत्त • शारीरिक जांच • प्रयोगशाला अध्ययन • नैदानिक अध्ययन – रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग स्टडीज, एंडोस्कोपिक स्टडीज
XIV	6	बच्चों की वृद्धि और विकास का आंकलन <ul style="list-style-type: none"> • नवजात शिशु • शिशु • बच्चा • पूर्वस्कूली • स्कूली आयु • किशोर
योग	70 घंटे	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)

- व्यापक इतिवृत्त लेना
- केंद्रित इतिवृत्त लेना (प्रणाली वार)
- व्यापक शारीरिक जांच
- केंद्रित शारीरिक जांच (प्रणाली वार)
- समस्या की पहचान

- नैदानिक मापदंडों की निगरानी (प्रणाली वार)
इनवेसिव बीपी मॉनिटरिंग, मल्टी-पैरामीटर मॉनिटर, ईसीजी, पेरिफेरल वस्कुलर स्टेटस, एबीजी, पल्स ऑक्सीमेट्री, इंट्राक्रैनील प्रेशर (आईसीपी), ग्लासगो कोमा स्केल (जीसीएस), क्रेनियल नर्व असेसमेंट, बच्चों के लिए दर्द और बेहोशी स्कोर, मोटर आंकलन, संवेदी आंकलन, रीनल फंक्शन टेस्ट, फ्ल्यूड संतुलन, एसिड बेस संतुलन, इलेक्ट्रोलाइट्स, बॉवल साउंड, पेट का दबाव, रेजिडुअल गैस्ट्रिक वॉल्यूम, लिवर फंक्शन टेस्ट, जीआरबीएस, लैब टेस्ट, रेडियोलॉजिकल और इमेजिंग टेस्ट (प्रणाली वार)
- स्क्रीनिंग और डायग्नोस्टिक परीक्षणों का आदेश और व्याख्या (प्रणाली वार), (संलग्न परिशिष्ट 3)

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बिकले एल.एस. एंड सिजलागी पी.जी. (2013) बेट्स गाइड टू फिजिकल एग्जामिनेशन एंड हिस्ट्री टेकिंग (11वां संस्करण), नई दिल्ली: लिपिकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- दत्ता पारुल (2023) पीडियाट्रिक नर्सिंग (6वां संस्करण), नई दिल्ली: जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- हकेनबरी मर्लिन जे., रॉजर्स चेरिल सी. एंड विल्सन डेविड (2022) वॉग्स एसेंशियल्स ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (11वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- हकेनबरी मर्लिन जे., डफी एलिजाबेथ ए. एंड गिब्स करेन डिवालेरियो (2024) वॉग्स नर्सिंग केयर ऑफ इन्फैंट्स एंड चिल्ड्रन (12वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर
- रोड्स जे. (2006) एडवांस्ड हैल्थ असेसमेंट एंड डायग्नोस्टिक रीजनिंग, फिलाडेल्फिया: लिपिकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण), नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्रा. लि.
- विल्सन एस.एफ. एंड गिडेंस जे.एफ. (2006) हैल्थ असेसमेंट फॉर नर्सिंग प्रैक्टिस (चौथा संस्करण), सेंट लुइस, मिसौरी: सॉन्डर्स एल्सेवियर
- वर्कलान टी.एम., वाल्डेन एम. एंड फॉरेस्ट एस. (2021) कोर क्यूरीकुलम फॉर नियोनेटल इंटेंसिव केयर नर्सिंग (6वां संस्करण), सेंट लुइस: एल्सेवियर

विशिष्ट पाठ्यक्रम

(पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार, पीडियाट्रिक नर्सिंग I और पीडियाट्रिक नर्सिंग II)

दक्षताएं

1. इन अवधारणाओं की अच्छी जानकारी के आधार पर पीडियाट्रिक नर्सिंग की उन्नत अवधारणाओं को लागू करता है
2. शारीरिक स्थिरता का आंकलन, निगरानी और बढ़ावा देने के लिए नॉन-इनवेसिव टैक्नोलॉजी और मध्यवर्तनों का उपयोग करता है
3. स्वास्थ्य देखभाल दल के अन्य सदस्यों के साथ मिलकर काम करना और बाल रोगियों के आंकलन तथा प्रबंधन में देखभाल/नैदानिक मार्ग तैयार करता है
4. अन्य स्वास्थ्य देखभाल कर्मियों के साथ परामर्श करता है और उनसे परामर्श लेता है
5. स्वास्थ्य सुरक्षा, रोग रोकथाम, अग्रिम मार्गदर्शन, परामर्श, चिकित्सीय देखभाल, उपशामक देखभाल और जीवन के अंत की देखभाल से संबंधित नर्सिंग देखभाल प्रदान करता है
6. जटिल और अस्थिर वातावरण में उन्नत कौशल का उपयोग करता है
7. वैयक्तिक बच्चों, उनके परिजनों, समुदाय व देखभाल प्रणालियों से संबंधित जटिल मुद्दों के लिए नैतिक रूप से सुदृढ़ समाधान लागू करता है
8. पीडियाट्रिक इकाईयों में संक्रमण नियंत्रण सिद्धांतों का पालन करता है
9. बच्चों, उनके परिजनों और समुदाय के हित में देश के कानूनी ढांचे के भीतर स्वतंत्र रूप से अभ्यास करता है
10. ऐसे अभ्यास विकसित करता है जो वैज्ञानिक प्रमाणों पर आधारित हों
11. चिकित्सीय संबंधों को शुरू करने, विकसित करने और बंद करने के लिए लागू संचार, परामर्श, बच्चे तथा परिजन वकालत और पारस्परिक कौशल का उपयोग करता है
12. पीडियाट्रिक समायोजनों में जोखिम प्रबंधन रणनीतियों और गुणवत्ता सुधार का उपयोग करके एक सुरक्षित चिकित्सीय वातावरण बनाता है और बनाए रखता है
13. अभ्यास को बच्चे तथा परिजनों के सामाजिक, सांस्कृतिक और प्रासंगिक परिवेश के अनुरूप ढालता है

VII. पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 96 घंटे + प्रयोगशाला/कौशल प्रयोगशाला: 48 घंटे = 144 घंटे

इकाई	घंटे	विषय
I	10	पीडियाट्रिक नर्सिंग का परिचय <ul style="list-style-type: none"> • पाठ्यक्रम का परिचय • सभी अंग प्रणालियों की शारीरिक रचना और शरीर विज्ञान की समीक्षा • विश्व स्तर पर और भारत में बाल स्वास्थ्य और पीडियाट्रिक नर्सिंग की ऐतिहासिक समीक्षा • शारीरिक, मानसिक, सामाजिक, आध्यात्मिक व सांस्कृतिक क्षेत्रों में वयस्क और बच्चों के बीच अंतर • पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत अभ्यास की अवधारणाएं • पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत अभ्यास के सिद्धांत

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक केयर की भूमिका का दायरा प्राथमिक, माध्यमिक और तृतीयक केंद्रों में पीडियाट्रिक समायोजन डिजाइन करना और योजना बनाना (प्रोटोकॉल के अनुसार शय्या क्षमता, बच्चों के अनुकूल वातावरण, खेलने का कमरा, औषधि कक्ष, उपकरण, आपूर्ति, शय्या व सहायक उपकरण, विभिन्न प्रकार के मॉनिटर व वेंटिलेटर का उपयोग और देखभाल, पलो शीट, आपूर्ति लाइनें और पर्यावरण) पीडियाट्रिक वार्ड, इकाइयों, आपातकालीन समायोजनों/पीआईसीयू, ओपीडी में कर्मचारी <ul style="list-style-type: none"> नर्सिंग स्टाफ डॉक्टर सहायक कर्मचारी पीडियाट्रिक इकाई में प्रौद्योगिकी स्वस्थ, सकारात्मक, सहायक कार्य वातावरण एनपी की भूमिका में उन्नति में भविष्य की चुनौतियां
II	7	<p>बच्चों की देखभाल में अनुप्रयुक्त समग्र देखभाल की अवधारणा विभिन्न रोग स्थितियों में पीडियाट्रिक नर्सिंग में नर्सिंग प्रक्रिया और एकीकृत देखभाल/नैदानिक मार्गों का अनुप्रयोग</p> <ul style="list-style-type: none"> बच्चे का अस्पताल में भर्ती होना – एक सिंहावलोकन बच्चे के चिकित्सीय प्रबंधन का अवलोकन <ul style="list-style-type: none"> अनुकूल, मैत्रीपूर्ण और सुरक्षित वातावरण बच्चे के लिए विशिष्ट और आयु-उपयुक्त दृष्टिकोण परिवार केंद्रित देखभाल, परिवार के सहभागी की देखभाल और सशक्तिकरण, अभिघातजन्य देखभाल निरंतर निगरानी पर्याप्त प्बसन, वेंटिलेशन और ऊतक ऑक्सीकरण थर्मोरेग्यूलेशन पोषण सहायता चिकित्सीय देखभाल संक्रमण नियंत्रण बच्चों की खेल और विविध ज़रूरतें फिजियोथेरेपी और पुनर्वास मनोवैज्ञानिक सहायता सूचना और स्वास्थ्य शिक्षा परिवार के मिलने के घंटे आध्यात्मिक सहायता गुणवत्ता संकेतक – गिरने से रोकथाम, प्रेसर सोर, औषधीय त्रुटियां, अतिरिक्त रक्तस्राव जीवन के अंत में देखभाल/मरने वाले की देखभाल और उनके बच्चे की मृत्यु पर परिवार की देखभाल, अंग दान यूनिट में और यूनिट से बाहर स्थानांतरण के दौरान निर्वासन स्वास्थ्य दल के सदस्यों के बीच तनाव और सामंजस्य
III	10	<p>गंभीर रूप से बीमार बच्चे का निरूपण <i>प्राथमिकता निर्धारण की अवधारणा, प्रक्रिया और सिद्धांत</i> बीमार बच्चे का आंकलन</p> <ul style="list-style-type: none"> सामान्य आंकलन प्बसन आंकलन हृदय आंकलन गुर्दे का आंकलन तंत्रिका संबंधी आंकलन जठरांत्र संबंधी आंकलन पोषण आंकलन अंतःस्रावी आंकलन मस्कुलोस्केलेटल आंकलन इंटेगुमेंटरी आंकलन <p>गंभीर रूप से बीमार बच्चे की निगरानी</p> <ul style="list-style-type: none"> महत्वपूर्ण संकेत PACS/PEWS

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> • आर्टिरियल ब्लड गैस (ABG) • इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी (ECG) • ग्लासगो कोमा स्केल (GCS) • रिचमंड एजीटेशन सीडेपन स्केल (RASS) • पेन स्कोर • ब्रेडेन स्कोर <p>गंभीर रूप से बीमार बच्चे का आंकलन</p> <ul style="list-style-type: none"> • बीमारी की प्रगति का आंकलन • स्कोरिंग सिस्टम से संबंधित परिणाम
IV	14	<p>बच्चों में जटिल देखभाल की उन्नत अवधारणाएं और सिद्धांत</p> <ul style="list-style-type: none"> • कार्डियो-पल्मोनरी-ब्रेन रिससिटेशन के सिद्धांत • आपात स्थिति <ul style="list-style-type: none"> ▪ सीपीआर ▪ बीएलएस ▪ पीएलएस • वायुमार्ग प्रबंधन • ऑक्सीजनेशन और ऑक्सीमेट्री, ऑक्सीजन वितरण उपकरणों के साथ बच्चे की देखभाल • इंटुबेशन, बैग और मास्क वेंटिलेशन में सहायता करना • परिसंचरण और फैलाव (हेमोडायनामिक आंकलन और वेवफॉर्म ग्राफिक्स के साथ) • द्रव और इलेक्ट्रोलाइट्स (समीक्षा), द्रव और इलेक्ट्रोलाइट असंतुलन की देखभाल • एसिड बेस स्थिति का आंकलन • थर्मोरेग्यूलेशन, हाइपर/हाइपोथर्मिया वाले बच्चे की देखभाल • ग्लाइसेमिक असंतुलन वाले बच्चों की देखभाल
V	8	<p>पीडियाट्रिक दर्द और प्रबंधन</p> <ul style="list-style-type: none"> • बच्चों में दर्द का अनुभव • दर्द – प्रकार, सिद्धांत • फिजियोलॉजी, दर्द के प्रति प्रणालीगत प्रतिक्रियाएं और दर्द का मनोविज्ञान – समीक्षा • दर्द का आंकलन – दर्द के पैमाने, व्यवहार और मौखिक अभिव्यक्ति • दर्द प्रबंधन – औषधीय (ओपिओइड, बेंजोडायजेपाइन, प्रोपोफोल, अल्फा एगोनिस्ट, ट्रैक्विलाइज़र, न्यूरोमस्क्युलर ब्लॉकिंग एजेंट) • गैर-औषधीय प्रबंधन • बच्चों के लिए जटिल दर्द सेवाएं
VI	4	<p>पोषण परिवर्तन और प्रबंधन</p> <ul style="list-style-type: none"> • पोषक तत्व चयापचय और परिवर्तन • पोषण की स्थिति का आंकलन • सभी पीडियाट्रिक स्थितियों के लिए पोषण सहायता • पोषण और प्रणालीगत परिवर्तन • एंटरल और पैरेंटरल पोषण पर रोगी की देखभाल
VII	4	<p>मनोसामाजिक और आध्यात्मिक परिवर्तन: आंकलन और प्रबंधन</p> <ul style="list-style-type: none"> • तनाव • अभिघातजन्य तनाव के बाद की प्रतिक्रिया • सहयोगात्मक प्रबंधन • बेहोश करने की औषधि और आरामदायक औषधियां • बच्चों तथा उनके माता-पिता और देखभाल करने वालों की आध्यात्मिक चुनौतियां • तनाव और बीमारी में सामंजस्य बिठाना • बच्चे की गंभीर बीमारी में परिवार की देखभाल • परामर्श और संचार
VIII	4	<p>परिवार और आयु-संबंधी शिक्षा और परामर्श</p> <ul style="list-style-type: none"> • रोगी की चुनौतियां और पारिवारिक शिक्षा • वयस्कों के सीखने की प्रक्रिया • शिक्षण अधिगम प्रक्रिया को प्रभावित करने वाले कारक • पीडियाट्रिक इकाई में परिवारों की सूचनात्मक आवश्यकताएं • बच्चे की आयु के अनुसार और परिवार की परामर्श आवश्यकताएं

इकाई	घंटे	विषय
		<ul style="list-style-type: none"> परामर्श तकनीकें
IX	4	नींद में बदलाव और प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> बच्चों में नींद का पैटर्न नींद के पैटर्न में गड़बड़ी स्लीप एपनिया सिंड्रोम
X	5	पीडियाट्रिक इकाई में संक्रमण नियंत्रण <ul style="list-style-type: none"> पीडियाट्रिक देखभाल इकाइयों में नोसोकोमियल संक्रमण; मिथाइल रेजिस्टेंट स्टैफिलोकोकस ऑरियस (MRSA) और हाल ही में पहचाने गए अन्य उपभेद कीटाणुशोधन, विसंक्रमण मानक सुरक्षा उपाय कर्मचारियों के लिए प्रोफिलैक्सिस रोगाणुरोधी चिकित्सा – समीक्षा
XI	4	बाल चिकित्सा सेटिंग्स में कानूनी और नैतिक मुद्दे – एनपीपीएन की भूमिका कानूनी मुद्दे <ul style="list-style-type: none"> सिविल मुकदमेबाजी को बढ़ावा देने वाले मुद्दे भारत में संबंधित कानून चिकित्सीय निरर्थकता प्रशासनिक कानून: पेशेवर विनियमन अपकृत्य कानून (टोर्ट लॉ): लापरवाही, पेशेवर कदाचार, जानबूझकर किए गए अपकृत्य, गलत तरीके से मौत, मानहानि, हमला और मारपीट संवैधानिक कानून: रोगी द्वारा निर्णय लेना नैतिक मुद्दे <ul style="list-style-type: none"> आचार-विचार और नैतिकता के बीच अंतर नैतिक सिद्धांत बच्चों की देखभाल में नैतिक निर्णय लेना नैतिक निर्णय लेने को बढ़ावा देने की रणनीतियां बच्चों की देखभाल से संबंधित नैतिक मुद्दे: उपचार रोकना और बंद करना दुर्लभ संसाधनों का प्रबंधन मस्तिष्क मृत्यु, अंग दान और परामर्श डू नॉट रिसीटेट (डीएनआर) – एनपीपीएन की भूमिका
XII	4	गुणवत्ता आश्वासन <ul style="list-style-type: none"> पीडियाट्रिक इकाई का डिज़ाइन पीडियाट्रिक समायोजनों पर लागू गुणवत्ता आश्वासन मॉडल मानक, प्रोटोकॉल, नीतियां, प्रक्रियाएं संक्रमण नियंत्रण नीतियां और प्रोटोकॉल पीडियाट्रिक नर्सिंग से संबंधित नर्सिंग ऑडिट स्टाफिंग रोगी संतुष्टि
XIII	3	पीडियाट्रिक नर्सिंग में साक्ष्य आधारित अभ्यास <ul style="list-style-type: none"> कार्यान्वयन में बाधाएं कार्यान्वयन को बढ़ावा देने की रणनीतियां
XIV	4	IMNCI – समीक्षा
XV	6	सामुदायिक स्वास्थ्य नर्सिंग अभ्यास भूमिकाओं में निम्नलिखित शामिल हैं <ul style="list-style-type: none"> समुदाय में नवजात शिशुओं और छोटे बच्चों के लिए घरेलू देखभाल परिजनों/समुदाय के सदस्यों को उनके स्वास्थ्य को बनाए रखने और बीमारियों को रोकने के बारे में शिक्षित करना टीके लगाना और टीकाकरण क्लीनिकों का समन्वय करना सरकारी स्वास्थ्य कार्यक्रमों/योजनाओं की वकालत करना और स्वास्थ्य संबंधी जानकारी का प्रसार करना विवाह पूर्व, स्तनपान और टीकाकरण परामर्श आयोजित करना संबंधित समूहों का अभिविन्यास/प्रशिक्षण आयोजित करना नैदानिक कर्तव्यों का पालन करना – मोबाइल क्लीनिक सामुदायिक बाल स्वास्थ्य सेवा कार्यक्रम

इकाई	घंटे	विषय
	5	कक्षा परीक्षण
योग	96 घंटे	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)

- सीपीआर (बीएलएस और पीएलएस)
- वायुमार्ग प्रबंधन
 - नेबुलाइजेशन
 - ट्रेकियोस्टोमी देखभाल
 - सक्शनिंग – खुला/बंद
 - चेस्ट फिजियोथेरेपी
 - लेरिजियल मास्क एयरवे
 - कफ इनफ्लेक्शन और एंकरिंग द ट्यूब
- ऑक्सीजनेशन और ऑक्सीमेट्री, ऑक्सीजन वितरण उपकरणों के साथ बच्चे की देखभाल
 - ऑक्सीजन/ऑक्सीजनेशन को मापने के लिए उपकरण
 - ✓ ऑक्सीमेट्री – पल्स ऑक्सीमेट्री
 - उच्च प्रवाह ऑक्सीजन
 - ✓ ऑक्सीजन हेड बॉक्स नवजात और शिशु (6 लीटर और अधिक)
 - ✓ नॉन-रिब्रीदिंग मास्क विद रिजरवायर बैग (15 लीटर ऑक्सीजन)
 - लो फ्लो वेरिबल परफॉरमेंस डिवाइस
 - ✓ नेजल कैथेटर/केनुला/डबल नेजल प्रॉक्स, फेस मास्क
 - पोस्चुरल ड्रेनेज
- परिसंचरण और फैलाव (हेमोडायनामिक आंकलन के साथ)
 - नॉन-इनवेजिव बीपी मॉनिटरिंग
 - सेंट्रल लाइन लगाना और हटाना
 - पल्स इंडेक्स कंटीन्यूअस कार्डियक आउटपुट (PiCCO)
 - इलेक्ट्रोकार्डियोग्राफी (ECG)
 - वेवफॉर्म
- द्रव और इलेक्ट्रोलाइट्स
 - द्रव की गणना और प्रशासन (क्रिस्टलॉयड और कोलाइड)
 - रक्त और रक्त उत्पादों का प्रशासन
 - इनोट्रोप गणना, अनुमापन और प्रशासन
 - ✓ कार्डियक ग्लाइकोसाइड – डिगॉक्सिन
 - ✓ सिम्पैथोमिमेटिक्स – डोपामाइन, डोबुतामाइन, एपिनेफ्रिन, नॉरपेनेफ्रिन, फिनाइलफ्रिन
 - इलेक्ट्रोलाइट सुधार (सोडियम, पोटेशियम, कैल्शियम, फास्फोरस, मैग्नीशियम)
 - फ्ल्यूड स्पेसर और इनफ्यूजन पंप का उपयोग
- एसिड बेस स्थिति का आंकलन
 - आर्टिरियल ब्लड गैस (ABG)
- थर्मोरेग्यूलेशन, हाइपर/हाइपोथर्मिया वाले रोगी की देखभाल
 - तापमान जांच
 - हाइपर और हाइपोथर्मिया का प्रबंधन
- ग्लाइसेमिक नियंत्रण, ग्लाइसेमिक असंतुलन वाले रोगी की देखभाल
 - GRBS की निगरानी
 - इंसुलिन थेरेपी (स्लाइडिंग स्केल और इन्फ्यूजन)
 - हाइपरग्लाइसेमिया का प्रबंधन – IV फ्ल्यूइड्स, इंसुलिन थेरेपी, पोटेशियम सप्लीमेंटेशन
 - हाइपोग्लाइसेमिया का प्रबंधन – डेक्सट्रोज IV
- दर्द, बेहोशी, बेचैनी और प्रलाप का औषधीय प्रबंधन
 - मॉर्फिन, फेंटैनाइल, मिडाजोलम, लोराजेपाम, डायजेपाम, प्रोपोफोल, क्लोनिडाइन, हेलोपरिडोल की गणना, लोडिंग और इन्फ्यूजन
 - एपिड्यूरल एनाल्जेसिया
 - ✓ एपिड्यूरल पीसीए
 - ✓ संवेदी और मोटर ब्लॉक आंकलन
 - ✓ उपचार बंद करने के बाद एपिड्यूरल कैथेटर को हटाना
 - ✓ एपिड्यूरल कैथेटर साइट ड्रेसिंग बदलना
 - ✓ एपिड्यूरल एनाल्जेसिया/पीसीए पर बच्चों के लिए मूत्र प्रतिधारण के लिए आंतरायिक कैथीटेराइजेशन

- ✓ एपिड्यूरल इन्फ्यूजन के लिए खुराक अनुमापन
- ✓ एपिड्यूरल कैथेटर समायोजन
- ✓ कैथेटर के खुलेपन की जांच करने और दर्द निवारण के लिए परिष्करण एपिड्यूरल औषधियां
- ✓ समस्या निवारण में प्रबंधन
- परामर्श
- पारिवारिक शिक्षा
- गुणवत्ता सुधार संपरीक्षा

VIII. पीडियाट्रिक नर्सिंग ।

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 96 घंटे + प्रायोगिक: 48 घंटे = 144 घंटे

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
I	6	परिचय <ul style="list-style-type: none"> • बच्चों के लिए विशिष्ट अहम अंगों की शारीरिक रचना और कार्यिकी की समीक्षा • सभी आयु वर्ग के बच्चों के प्रणालीगत आंकलन और निगरानी की समीक्षा
II	15	फुफ्फुसीय परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> • नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिज़ियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी • विशेष नैदानिक अध्ययन • फुफ्फुसीय स्थितियां और उनका प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> ■ निमोनिया ■ ब्रोंकोन्यूमोनिया ■ ब्रोंकियोलाइटिस ■ प्लूरल एफ्यूजन (फुफ्फुसीय बहाव) ■ सिस्टिक फाइब्रोसिस ■ एटेलेक्टेसिस ■ सिस्टिक फिब्रिओसिस (फेफड़े का फोड़ा) ■ प्योन्यूमोथोरेक्स ■ स्टेटस अस्थमेटिकस ■ पल्मोनरी एडेमा (फुफ्फुसीय शोफ) ■ पल्मोनरी एम्बोलिज्म ■ एक्यूट रेस्पिरेटरी फेल्यर ■ एक्यूट रेस्पिरेटरी डिस्ट्रेस सिंड्रोम ■ चैस्ट ट्रोमा ■ क्रॉनिक ऑब्सट्रक्टिव पल्मोनरी डिजीज • फुफ्फुसीय चिकित्सीय प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> ■ नेबुलाइजेशन, स्पिरोमेट्री चैस्ट फिजियोथेरेपी, गहरी सांस लेने और खांसी से संबंधित व्यायाम, तथा आसन, और पोस्चुरल ड्रेनेज ■ चैस्ट ट्यूब इनसर्प्शन और चैस्ट ड्रेनेज के साथ बच्चे की देखभाल • हाल के रुझान और विकास
III	15	जठरांत्रिय परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> • नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिज़ियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी • विशेष नैदानिक अध्ययन • जटिल देखभाल प्रबंधन की आवश्यकता वाली जठरांत्रिय स्थितियां <ul style="list-style-type: none"> ■ दस्त और पानी की कमी ■ जटिल जठरांत्रिय रक्तस्राव ■ नहीं पनपना ■ जटिल अग्नाशयशोथ ■ हेपेटिक फेल्यर ■ पेट की चोट ■ हेपेटिक एन्सेफैलोपैथी ■ जटिल आंत्रिय रुकावट ■ परफोरेटिव पेरिटोनिटिस • जठरांत्रिय चिकित्सीय प्रबंधन • जठरांत्रिय शल्य चिकित्सा • हाल के रुझान और विकास

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
IV	15	तंत्रिका संबंधी परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिजियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी नैदानिक अध्ययन जटिल देखभाल प्रबंधन की आवश्यकता वाली तंत्रिका संबंधी स्थितियां <ul style="list-style-type: none"> मेनिनजाइटिस और एन्सेफलाइटिस सक्रिय दौरा ज्वर संबंधी दौरा एन्सेफैलोपैथी गिलियन बेयर सिंड्रोम और मायस्थेनिया ग्रेविस ब्रेन हर्नियेशन सिंड्रोम दौरों का विकार कोमा, बेहोशी लगातार निष्क्रियता सिर की चोट और प्राथमिक उपचार रीढ़ की हड्डी की स्थितियां – टीबी, चोट थर्मोरेग्यूलेशन तंत्रिका संबंधी चिकित्सीय प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> बढ़ा हुआ इंट्राक्रैनील दबाव – आंकलन तथा प्रबंधन हाल के रुझान और विकास
V	15	नेफ्रोलॉजी परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिजियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी विशेष नैदानिक अध्ययन नेफ्रोलॉजी की स्थिति जिसमें जटिल और निरंतर देखभाल एवं प्रबंधन की आवश्यकता होती है <ul style="list-style-type: none"> नेफ्रोपेटिक सिंड्रोम पोस्ट स्ट्रेप्टोकोकल ग्लोमेरुलर नेफ्रैटिस नेफ्रैटिस – एसएलई में यूटीआई एचयूएस रीनल ट्यूबलर एसिडोसिस एक्यूट रीनल फेल्यर क्रोनिक रीनल फेल्यर एक्यूट ट्यूबलर नेक्रोसिस हाइड्रोनेफ्रोसिस ब्लेडर ट्रोमा एलपोर्ट सिंड्रोम और रीनल वास्कुलिटिस मूत्र प्रणाली की जन्मजात समस्याएं नेफ्रोलॉजी चिकित्सीय प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> रीनल रिप्लेसमेंट थेरेपी: पेरिटोनियल डायलिसिस, हेमोडायलिसिस प्लास्मफेरेसिस रीनल ट्रांसप्लांट हालिया रुझान और विकास
VI	15	कार्डियोवैस्क्यूलर परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिजियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी विशेष नैदानिक अध्ययन <ul style="list-style-type: none"> बच्चों में हृदय संबंधी स्थितियां और उनका प्रबंधन सायनोटिक हृदय रोग एसायनोटिक हृदय रोग अधिग्रहित हृदय रोग पेरिकार्डिटिस कार्डियोवैस्क्यूलर चिकित्सीय प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> डिफिब्रिलेशन के साथ कार्डियोवर्जन थ्रोम्बोलाइटिक थेरेपी

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
		<ul style="list-style-type: none"> रेडियोफ्रीक्वेंसी कैथेटर एब्लेशन मैकेनिकल सर्कुलेटरी सहायक उपकरण — इंट्रा कार्डियक बैलून पंप कार्डियक औषधियों के प्रभाव हाल ही में हुई प्रगति और विकास
VII	10	अंतःस्रावी परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिजियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी विशेष नैदानिक अध्ययन अंतःस्रावी स्थितियां <ul style="list-style-type: none"> पिट्यूटरी — SIADH, हाइपोपिट्यूटरिज्म, क्रैनियोफेरीन्जिओमा थायराइड — हाइपोथायरायडिज्म, हाइपरथायरायडिज्म, गोइटर पेनक्रियाज — IDDM, डायबेटिक कीटोएसिडोसिस, हाइपोग्लाइसीमिया एड्रिनल्स — कनजेनिटल एड्रिनल हाइपरप्लासिया, फियोक्रोमोसाइटोमा, एड्रिनल क्राइसिस आईईडी अंतःस्रावी चिकित्सीय प्रबंधन — इंसुलिन थेरेपी, हार्मोन प्रतिस्थापन, शल्य चिकित्सा प्रबंधन हाल ही में हुई प्रगति और विकास
	5	कक्षा परीक्षण
योग	96 घंटे	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)

- फुफ्फुसीय परिवर्तन
 - हाई फ्लो एंड लो फ्लो ऑक्सीजन थेरेपी
 - नेबुलाइजेशन
 - चैस्ट फिजियोथेरेपी
 - चैस्ट ट्यूब इनसर्प्शन
 - चैस्ट ट्यूब इनसर्प्शन में सहायता करना
 - चैस्ट ड्रेनेज
 - ट्रेकियोस्टोमी देखभाल
- जठरांत्रिय परिवर्तन
 - कैलोरी और प्रोटीन आवश्यकता की गणना
 - 24 घंटे पोषण का आंकलन
 - पेट की परिधि का मापन
 - एब्डोमिनल पैरासेन्टेसिस में सहायता करना
 - विशेष आहार — कुपोषण, यकृत विफलता, अग्नाशयी आहार
 - एंटेरल फीडिंग — पैलेड फीड, एनजी/गैस्ट्रोस्टोमी/जेजुनोस्टोमी फीड, ड्रिप फीड
 - टोटल पैरेंटेरल न्यूट्रीशन (टीपीएन)
- तंत्रिका संबंधी परिवर्तन
 - जीसीएस की निगरानी
 - सचेत और कोमा निगरानी
 - आईसीबी की निगरानी
 - बेहोशी का स्कोर
 - लम्बर पंचर में सहायता करना
- नेफ्रोलॉजी परिवर्तन
 - केलकुलेशन ऑफ फ्ल्यूइड एंड फ्ल्यूइड प्लान
 - ऑटोमेटेड पेरिटोनियल डायलिसिस
 - पेरिटोनियल इक्विलिब्रियम टैस्ट
 - पेरिटोनियल डायलिसिस
 - पीडी साइट ड्रेसिंग
 - पीडी के लिए माता-पिता का प्रशिक्षण
 - गुर्दे की बायोप्सी के लिए बच्चे को तैयार करना
 - प्लास्माफेरेसिस

- प्रत्यारोपण के लिए तैयारी
- रीनल डाइट, नेफ्रोटिक डाइट
- डायलिसिस
 - डायलिसिस मशीन की प्राइमिंग
 - रोगी को डायलिसिस के लिए तैयार करना
 - डायलिसिस के लिए कैनुलेटिंग
 - डायलिसिस शुरू करना और बंद करना
- कार्डियोवैस्कुलर परिवर्तन
 - ईसीजी और ईसीजी निष्कर्षों की रिपोर्टिंग
 - कार्डियक कैथीटेराइजेशन के लिए तैयारी
 - उपकरणों का उपयोग और उनकी सेटिंग
 - डिफिब्रिलेटर
 - इंद्रा-एओर्टिक बैलून पंप (आईएबीपी)
- अंतःस्रावी परिवर्तन
 - कोर्टिसोल स्तर, शर्करा स्तर और थायरॉयड हार्मोन स्तर के लिए रक्त के नमूनों का संग्रहण
 - कॉर्टिकोस्टेरोइड्स की गणना और प्रशासन
 - इंसुलिन की गणना और प्रशासन – समीक्षा
 - मधुमेह आहार
 - मधुमेह संबंधी शिक्षण

IX. पीडियाट्रिक नर्सिंग II

निर्देशन अवधि: सैद्धांतिक: 96 घंटे + प्रायोगिक: 48 घंटे = 144 घंटे

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
I	13	रुधिर संबंधी परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> • नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिजियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी • विशेष नैदानिक अध्ययन • अतिपाती देखभाल प्रबंधन की आवश्यकता वाली रुधिर संबंधी स्थितियां <ul style="list-style-type: none"> ▪ हीमोफिलिया ▪ डीआईसी ▪ थ्रोम्बोसाइटोपेनिया ▪ पेन्सीटोपेनिया ▪ हेपरिन इंड्यूस्ड थ्रोम्बोसाइटोपेनिया ▪ सिकल सेल एनीमिया ▪ ट्यूमर लाइसिस सिंड्रोम ▪ एनीमिया • रुधिर संबंधी चिकित्सीय प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> ▪ रक्त उत्पादों का प्रशासन ▪ अस्थि मज्जा प्रत्यारोपण (बोन मेरो ट्रांसप्लांटेशन) • हाल के रुझान एवं विकास
II	8	त्वचीय परिवर्तन <ul style="list-style-type: none"> • नैदानिक आंकलन की समीक्षा, पैथोफिजियोलॉजी तथा फार्माकोलॉजी • विशेष नैदानिक अध्ययन • देखभाल प्रबंधन की आवश्यकता वाली स्थितियां <ul style="list-style-type: none"> ▪ स्केबीज ▪ एटोपिक डर्माटाइटिस ▪ इम्पेटिगो ▪ सोरायसिस ▪ एपिडर्मोलिसिस बुलोसा ▪ प्रुरिटिस ▪ पेम्फिगस ▪ हेमांगीओमा ▪ टिनिया ▪ स्टीवन जॉनसन सिंड्रोम ▪ चिकन पॉक्स ▪ हाइपरइम्यूनोग्लोबुलिन ई सिंड्रोम

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ बन्स ▪ घाव • चिकित्सीय प्रबंधन <ul style="list-style-type: none"> ▪ त्वचा संबंधी स्थितियों का प्रबंधन ▪ जले हुए घाव की मरहम पट्टी ▪ ऑपरेशन के बाद एसटीएसजी प्रबंधन • हाल के रुझान और विकास
III	20	<p>आपातकालीन स्थितियों में प्रखर देखभाल</p> <p>A. प्रणालीगत आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • सेप्सिस • डिहाइड्रेशन • शॉक • सिरस्टेमिक शॉक – हाइपोवोलेमिक, कार्डियोजेनिक, ऑब्स्ट्रक्टिव • डिस्ट्रिब्यूटिव – सेप्टिक एनाफाइलेक्सिस, न्यूरोजेनिक • सिरस्टेमिक इन्फ्लेमेटरी रिस्पॉन्स सिंड्रोम <p>B. श्वसन संबंधी आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • एआरडीएस • फॉरेन बॉडी एस्पिरेशन • स्ट्रिडर • एक्यूट ब्रोन्कोन्यूमोनिया • स्टेटस अस्थमेटिकस <p>C. च्यापचयी आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • हाइपोग्लाइसीमिया • डायबिटिक कीटोएसिडोसिस • लिवर फेल्यर • एक्यूट पेन्क्रियाइटिस • एक्यूट किडनी इंजरी <p>D. सीएनएस</p> <ul style="list-style-type: none"> • एक्यूट सीजर्स • स्टेटस एपिलेप्टिकस • एन्सेफैलोपैथी <p>E. हृदय संबंधी आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • हाइपरटेंशन • हाइपोटेंशन • सीसीएफ • सायनोटिक स्पेल <p>F. जठरांत्रिय आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • कनजेनिटल हाइपरट्रॉफिक पाइलोरिक स्टेनोसिस • ट्रेकियोसोफेगल फिस्टुला • इनटेस्टिनल ऑब्स्ट्रक्शन • एपेंडिसाइटिस • इमपरफोरेट एनस (गुदा का छिद्र न होना) <p>G. रुधिर संबंधी आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • सीवियरएनीमिया • डीआईसी • रक्तस्राव • इंद्राक्रेनील रक्तस्राव • इंद्रा-एब्डोमिनल <p>H. कर्क रोग संबंधी आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • फेब्राइल न्यूट्रोपेनिया • ट्यूमर लिसिस सिंड्रोम • स्पाइनल कॉर्ड कम्प्रेशन • ल्यूकेमिक क्राइसिस • सुपीरियर वेना कावा सिंड्रोम

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
		<p>I. चोट</p> <ul style="list-style-type: none"> • लगभग लटकना • लगभग डूबना • जलने की चोट (गर्मी, बिजली) • सदमा – आरटीए <p>J. विषहरण</p> <ul style="list-style-type: none"> • सांप का काटना • बिच्छू का डंक <p>K. ज़हर तथा नशीली दवाओं का अत्यधिक सेवन</p> <ul style="list-style-type: none"> • एस्फ़क्सिया नियोनेटरम • नियोनेटल सेप्सिस • बच्चों में सदमा <p>L. नेत्र संबंधी आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • आंख की चोट • ग्लूकोमा • रेटिनल डिटेचमेंट <p>M. बच्चों में एलर्जी संबंधी प्रतिक्रियाएं</p> <ul style="list-style-type: none"> • खाद्य पदार्थों से संबंधित एलर्जी • औषधियों से संबंधित एलर्जी • अन्य एलर्जी <p>N. मानसिक आपात स्थितियां</p> <ul style="list-style-type: none"> • दुर्यवहार – भावनात्मक, शारीरिक यौन • आत्महत्या • नियंत्रण से बाहर आक्रामक व्यवहार
IV	10	<p>बच्चों के संक्रामक रोग</p> <p>श्वसन</p> <ul style="list-style-type: none"> • तपेदिक • खसरा • डिप्थीरिया • काली खांसी • कंठमाला • चिकनपॉक्स • एवियन फ्लू • स्वाइन फ्लू • कोविड 19 • सार्स <p>रक्त-जनित</p> <ul style="list-style-type: none"> • एचआईवी • हेपेटाइटिस बी • टेटनस • इबोला <p>जठरांत्र जनित</p> <ul style="list-style-type: none"> • टाइफाइड • हैजा • हेपेटाइटिस ए, सी <p>आर्थ्रोपोड जनित</p> <ul style="list-style-type: none"> • रिकेट्सियोसिस • लेप्टोस्पायरोसिस • डेंगू • मलेरिया • चिकनगुनिया <p>तंत्रिका जनित (न्यूरोलॉजिकल)</p> <ul style="list-style-type: none"> • रेबीज

इकाई	घंटा	विषयवस्तु
		संक्रामक स्थितियों का प्रबंधन
V	30	नवजात शिशुओं की स्थिति में प्रखर देखभाल <ul style="list-style-type: none"> नवजात शिशु की आवश्यक देखभाल सामान्य नवजात शिशु की विशेषताएं जन्मजात विसंगतियां उच्च जोखिम वाले बच्चे – समय से पहले जन्मे, एलबीडब्ल्यू, एसजीए, एलजीए जन्म के समय चोट लगना श्वसन – जन्म के समय श्वासावरोध और एचआईई ब्रोंकोपल्मोनरी डिस्प्लेसिया, एआरडीएस हाइलिन झिल्ली रोग हाइपोथर्मिया नवजात शिशुओं में चयापचयी विकार – हाइपोग्लाइसीमिया, हाइपोथायरायडिज्म, मधुमेह से पीड़ित मां के शिशु संक्रमण – एचआईवी, नियोनेटल सेप्सिस और अन्य संक्रमण जीआई – एनईसी, उचित पोषण न मिलना और स्तनपान संबंधी समस्याएं हाइपरबिलिरुबिनमिया – शारीरिक पीलिया, रोगात्मक पीलिया नवजात शिशुओं में रक्तस्राव संबंधी विकार नवजात शिशुओं में दौरे
VI	10	प्रखर देखभाल में अन्य विशेष परिस्थितियां <ul style="list-style-type: none"> नवजात शिशु और गंभीर रूप से बीमार बच्चे को पुनर्जीवित करना त्वरित प्रतिक्रिया दल और बीमार शिशु को ले जाना आपदा प्रबंधन तथा हस्तक्षेप
	5	कक्षा परीक्षण
योग	96 घंटे	

कौशल प्रयोगशाला में अभ्यास करने हेतु कौशल सूची (48 घंटे में संकाय द्वारा प्रदर्शन और छात्रों द्वारा अभ्यास शामिल है)

- **रुधिर संबंधी परिवर्तन**
 - ✓ रक्त उत्पाद आधान
 - ✓ बोन मेरो ट्रांसप्लान्ट के लिए तैयारी
 - ✓ सेंट्रल लाइन कैथेटर साइट देखभाल
 - ✓ बोन मेरो एसपिरेषन
- **त्वचीय परिवर्तन**
 - ✓ जले के घाव का आंकलन
 - ✓ बर्न प्ल्यूड रिससेटेशन
 - ✓ बर्न फ्रीड केलकुलेशन
 - ✓ बर्न ड्रेसिंग
 - ✓ बर्न बाथ
 - ✓ घाव की ड्रेसिंग
- **आपातकालीन इकाई**
 - ✓ ट्राइएज
 - ✓ बीएलएस, पीएलएस और एनएलएस
 - ✓ कार्ट कॉल एक्टिवेशन
 - ✓ IV एक्सेस
 - ✓ प्ल्यूड करेक्शन एंड मॉनिटिंग
 - ✓ नमूना संग्रहण
 - रक्त
 - मूत्र
 - मल
 - ✓ जीजे एएफबी
 - ✓ गैस्ट्रिक लैवेज
 - ✓ सांप के जहर का प्रशासन
 - ✓ एंटीडोट्स
 - ✓ आपातकालीन औषधियां

- ✓ बीमार बच्चे को प्राप्त करना और ले जाना
- ✓ ट्रॉमा टीम एक्टीवेशन
- **शिशु विशिष्ट संक्रमण**
 - ✓ सार्वभौमिक सावधानियां
 - ✓ बैरियर और रिवर्स बैरियर तकनीकें
 - ✓ डोनिंग, डॉफिंग
 - ✓ पीपीई
 - ✓ आइसोलेशन प्रिकोर्स
 - ✓ उपकरणों का कीटाणुशोधन और निपटान
 - ✓ बायोमेडिकल अपशिष्ट पृथक्करण
- **उपकरणों और वस्तुओं की उपलब्धता, देखभाल, रखरखाव, सफाई, सुरक्षा और कामकाज**
 - ✓ इलेक्ट्रॉनिक – मॉनिटर, वेडिब स्केल, डिजिटल थर्मामीटर, टॉर्च लाइट, इन्फ्यूजन पंप, इनक्यूबेटर, वार्मर, रेफ्रिजरेटर, सक्शन उपकरण
 - ✓ गैर-इलेक्ट्रॉनिक – हाइट स्केल, इंच टेप, मैनुअल बीपी उपकरण, ऑक्सीजन डिवाइस, वॉल ऑक्सीजन, वॉल सक्शन, ऑक्सीजन सिलेंडर, IV स्टैंड, व्हील चेयर, ट्रॉलियां, अल्फा मेट्रेस, फुट स्टूल, साइड रेल
 - ✓ कार्ट ट्रॉली सामग्री – लैरींगोस्कोप, ईटी ट्यूब, स्टाइलेट, एम्बू बैग विद मास्क
- **अन्य विशेष परिस्थितियां**
 - ✓ आपदा तैयारी और प्रोटोकॉल
 - ✓ बाल अपहरण
 - ✓ मेडिको लीगल घटनाएं
 - ✓ प्रहरी घटनाएं
 - ✓ कार्ट कॉल
 - ✓ आग
 - ✓ भीड़ द्वारा हिंसा

संदर्भ ग्रंथ सूची

- बार्कर्स ए.एम. (2009) एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग, मैसाचुसेट्स: जोन्स एंड बार्टलेट पब्लिशर्स
- दत्ता पारुल (2023) पीडियाट्रिक नर्सिंग (6वां संस्करण) नई दिल्ली: जेपी ब्रदर्स मेडिकल पब्लिशर्स
- हिकी जे.वी., ओइमेट आर.एम. एंड वेनेगोनी एस.एल. (1996) एडवांस्ड प्रैक्टिस नर्सिंग: चेंजिंग रोल्स एंड क्लिनिकल एप्लीकेशन्स, फिलाडेल्फिया: लिपिंकॉट विलियम्स एंड विल्किंस
- होकेनबेरी मर्लिन जे., रॉजर्स चेरिल सी. एंड विल्सन डेविड (2022) वॉग्स एसेंशियल्स ऑफ पीडियाट्रिक नर्सिंग (11वां संस्करण) सेंट लुइस: एल्सवियर
- होकेनबेरी मर्लिन जे., डफी एलिजाबेथ ए. एंड गिब्स करेन डिवेलेरियो (2024) वॉग्स नर्सिंग केयर ऑफ इन्फैंट्स एंड चिल्ड्रेन (12वां संस्करण) सेंट लुइस: एल्सवियर
- स्कॉबर एम. एंड अफारा एफ.ए. (2006) एडवांस्ड नर्सिंग प्रैक्टिस, ऑक्सफोर्ड: ब्लैकवेल पब्लिशिंग
- सिंह मेहरबान (2021) केयर ऑफ द न्यूबोर्न (9वां संस्करण) नई दिल्ली: सीबीएस पब्लिशर्स एंड डिस्ट्रीब्यूशन प्राइवेट लिमिटेड
- स्टीवर्ट जी.जे. एंड डेनिस्को एस.एम. (2015) रोल डेवलपमेंट फॉर द नर्स प्रैक्टिशनर, यूएसए: सिंगर पब्लिशिंग कंपनी
- वर्कलन टेरेसे एम., वाल्डेन मर्लिन एंड फॉरेस्ट शेरॉन (2021) कोर क्यूरीकुलम फॉर नियोनेटल इंटेंसिव केयर नर्सिंग (6वां संस्करण) सेंट लुइस: एल्सवियर

वेबसाइट

- <https://main.mohfw.gov.in>
- <https://medlineplus.gov>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>

विशेष पाठ्यक्रमों के तहत सूचीबद्ध कौशल जैसे कि पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार, पीडियाट्रिक नर्सिंग I और पीडियाट्रिक नर्सिंग II को संकाय द्वारा कौशल प्रयोगशाला में पढ़ाया जाता है। छात्र प्रयोगशाला में अभ्यास करने के बाद संबंधित नैदानिक क्षेत्र में अभ्यास करना जारी रखेंगे। लॉग बुक पूरी की जाने वाली सभी आवश्यकताओं को निर्दिष्ट करती है, और छात्रों द्वारा स्वतंत्र रूप से कौशल विकसित करने के बाद ही कौशल सूची पर प्रिसेप्टर/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाने होते हैं।

परिशिष्ट 1

पीडियाट्रिक वार्ड के लिए उपकरणों की सूची

उपकरण और सामग्री

1. पीडियाट्रि एंड एडल्ट कॉट्स विद मेट्रेस — 40
2. हाई क्रेडल विद वार्मर — 4
3. IV स्टैंड विद बास्केट— 25
4. बेड साइड लॉकर — 40 (10 — रोगी, 1 — स्टॉक)
5. ओवर बेड ट्रॉली — 8
6. डिजिटल थर्मामीटर — 10
7. थर्मामीटर ट्रे — 8
8. मैन्युअल बीपी उपकरण
9. स्टेथोस्कोप पीडियाट्रिक साइज — 5
10. स्टेथोस्कोप एडल्ट साइज — 2
11. स्टेनलेस स्टील इंजेक्शन ट्रे (छोटे) — 10
12. इलेक्ट्रॉनिक वेइंग स्केल (वयस्क) — 1
13. इलेक्ट्रॉनिक वेइंग स्केल (बिषु) — 2
14. बाथरूम वेइंग स्केल — 2
15. स्टेनलेस स्टील इंजेक्शन ट्रे (बड़े) — 5
16. प्लास्टिक ट्रे (स्टेराइल कॉटन, गॉज, ड्रेसिंग पैक के लिए)
17. इंजेक्शन ट्रॉली — 4
18. ड्रेसिंग ट्रॉली (छोटी) — 5
19. ड्रेसिंग ट्रॉली (मध्यम आकार) — 8
20. मॉनिटर ट्रॉली
21. थिएटर ट्रॉली
22. स्ट्रेचर एडजस्टेबल — 1
23. स्ट्रेचर नॉनएडजस्टेबल — 1
24. सिरिज पंप — 15
25. इन्फ्यूजन पंप — 20
26. मॉनिटर — 20
27. ट्रांसपोर्ट मॉनिटर/पल्स ऑक्सीमीटर
28. ईसीजी मशीन — 1
29. डिफिब्रिलेटर — 1
30. ब्लड वार्मर — 1
31. रेडिएंट वार्मर — 3
32. अल्फा मेट्रेस विद मोटर — 5
33. लीड शील्ड — 1
34. क्रैश कार्ट — 1
35. मैकगिल्स फोर्सप्स वयस्क — 1
36. मैकगिल्स फोर्सप्स पीडियाट्रिक — 1
37. ट्रांसफर ट्रॉली — 3
38. ओआर ट्रॉली — 2
39. सेफ स्लाइडर — 1
40. कंप्यूटर — 4
41. प्रिंटर — 2
42. बैन सर्किट — 2
43. ऑक्सीजन फ्लोमीटर विद ह्यूमिडिफायर — 40
44. सक्शन पोर्ट विद जार — 40
45. एयर फ्लोमीटर/पल्मोनिक — 10
46. रेफ्रिजरेटर — 3 (1 — फीड, 1 — ड्रग्स, 1 — अन्य उपयोग)
47. मेटल फुट स्टेप/फुट स्टूल — 10
48. एम्बुलेशन चेयर — 3
49. यूपीएस — 4
50. प्लेट ट्रॉली — 1
51. डायलिसिस मशीन — 1
52. स्पोर्ट लाइट — 2
53. लेबलिंग मशीन — 1
54. ग्लूकोमीटर — 4
55. लेरिंजोस्कोप — वयस्क — 3, पीडियाट्रिक — 3, मिलर/मैकिन्टॉष 0, 1, 2, 3
56. स्टाइलेट — 2
57. ईटी ट्यूब — 2.5 से 8 तक (2 प्रत्येक) कफ 3×3, 3.5×3, 4.5×2, 7.5×2

58. विभिन्न आकारों वाले अंबू बैग — 10 सेट
59. विभिन्न प्रक्रियाओं के लिए स्टेराइल सेट/डिस्पोजेबल सेट के साथ ट्रे (जैसे इनसर्जन ऑफ सेंट्रल वीनस कैथेटर, ट्रेक्रियोस्टोमी)
60. बैक रेस्ट
61. प्लास्टिक बेसिन — 15
62. स्टेनलेस स्टील बेसिन — 20
63. सामान्य सूचना बोर्ड
64. व्हाइट बोर्ड — 4
65. रोगी रोस्टर बोर्ड
66. की होल्डर बोर्ड
67. स्टील बाउल्स — 10
68. प्लास्टिक बाउल्स — 8
69. मेडिकेशन कंटेनर (ब्रेड बॉक्स) — 40
70. ब्रेस्ट पंप — 2
71. एल्यूमीनियम की बाल्टी (2 — बड़ी, 2 — छोटी)
72. प्लास्टिक की बाल्टी (2 — बड़ी, 22 — मध्यम आकार)
73. चार्ट होल्डर — एल्यूमीनियम — 40
74. स्टाफ बिलॉगिंग अलमारी
75. अग्निशामक यंत्र — 2
76. गीजर — 1 प्रत्येक इकाई
77. हैम्पर — 3
78. पेंट्री आइटम
79. मोर्टार और मूसल
80. नेल कटर
81. के बेसिन — 40
82. ऑप्थाल्मोस्कोप
83. ओटोस्कोप
84. प्रॉक्टोस्कोप
85. ऑक्सीजन की — 1
86. स्पैनर — 1
87. सिलेंडर फ्लोमीटर — 3
88. चार्ट रैक — 1
89. सैंड बैग — 8
90. कैंची — 4
91. स्टेनलेस स्टील जग — 4
92. पोर्टेबल ऑक्सीजन सिलेंडर स्टैंड — 4
93. चेस्ट ड्रेनेज वन वे एंड टू-वे स्टैंड
94. कार्डियक टेबल — 2
95. एकजामिनेशन टेबल — 1
96. टिन ओपनर
97. वाल क्लॉक (दीवार घड़ी)
98. हैंड ड्रायर — 1
99. डोम लाइट — 1
100. इमरजेंसी किट

पीडियाट्रिक इकाई के लिए न्यूनतम मानक

1. एनएबीएच मानकों के अनुसार शय्या के लिए स्थान
वार्ड/एक्यूट केयर यूनिट
 - शय्याओं के बीच कम से कम दूरी 2 मीटर, 100 वर्ग फीट प्रति शय्या**पीईएस**
 - 125–200 वर्ग फीट प्रति शय्या**ओपीडी**
 - शय्याओं के बीच 1–2 मीटर दूरी
2. नैदानिक कार्य स्थल के लिए अनिवार्य
 - नर्सों का कार्यालय कक्ष
 - नर्स स्टेशन
 - चिकित्सा कक्ष

- लेमिनर फ्लो (एसेप्टिक वातावरण में औषधियों और टीपीएन को लोड करने के लिए)
- प्ले रूम (खेल का कमरा)
- रोगी वॉश रूम (5 शय्याओं के लिए कम से कम 1)
- पेंट्री
- उपचार कक्ष
- इलेक्ट्रॉनिक सामग्री के लिए स्टोर रूम
- अन्य भंडारण सामग्री के लिए स्टोर रूम
- डॉक्टरों का कमरा और परिसंचरण स्थल
- क्लीन यूटीलिटी रूम
- डर्टी यूटीलिटी रूम
- नर्सिंग लाउंज
- स्टाफ़ रैस्ट रूम विद लॉकर
- स्नानपान कक्ष
- रोगी प्रतीक्षा कक्ष
- परामर्श कक्ष
- अध्ययन कक्ष

अन्य आवश्यक कार्य सुविधाएं

- ऑक्सीजन आउटलेट — 40
- वैक्यूम आउटलेट — 20
- कम्प्रेसड एयर आउटलेट — 5
- 5-एम्पीयर तथा 15-एम्पीयर पिन वाले विद्युत आउटलेट (रोगियों के दोनों ओर 2)
- कंप्यूटर — 2
- कपबोर्ड
- पूरी इकाई के लिए आवश्यक फर्नीचर

पीडियाट्रिक इकाई में रखी जाने वाली अनुशंसित औषधियां

1. एंटीबायोटिक्स (संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार)
2. डाइयूरेटिक्स
 - फ्रूसेमाइड 10 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (2 मि.ली.) × 5 एम्प्यूल
3. एंटीहिस्टामाइन
 - एविल 22.75 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. × 4 एम्प्यूल
4. स्टेरॉयड
 - हाइड्रोकार्टिसोन 100 मि.ग्रा. × 4 वायल
 - डेक्सामेथासोन 4 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (2 मि.ली.) × 5 वायल
5. एंटीएमेटिक्स
 - ओन्डेनसेट्रॉन 5 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (2 मि.ली.) × 5 एम्प्यूल
6. एंटीकोएगुलेंट
 - विटामिन के 10 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (1 मि.ली.) × 10 एम्प्यूल
7. एड्रेनर्जिक एजेंट (कैटेकोलामाइन)
 - एड्रेनलाईन 1 मि.ग्रा. प्रति 1 मि.ली. (1 मि.ली.) × 5 एम्प्यूल
8. एंटीमस्कैरिनिक एजेंट
9. एंटीकोलिनर्जिक एजेंट
 - एट्रोपिन 0.6 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (1 मि.ली.) × 5 एम्प्यूल
10. कार्डियक स्मूथ मसल काउंटरएक्टेंट
 - कैल्शियम ग्लूकोनेट 100 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (10 मि.ली.) × 2 एम्प्यूल
11. सिस्टेमिक अल्कलाइजर
 - सोडियम बाइकार्बोनेट — 7.5% (25 मि.ली.) × 2 एम्प्यूल
12. 10% डेक्सट्रोज (10 मि.ली.) × 5 वायल
13. न्यूरोमस्कूलर ब्लॉकिंग एजेंट
 - एट्राक्यूरियम 25 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (2.5 मिली) × 3 एम्प्यूल
14. सेडेटिव
 - मिडाजोलम 5 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (1 मिली) × 5 एम्प्यूल
15. ओपिओइड

- केटामाइन 1 मिली (50 मि.ग्रा.) × 5 एम्प्यूल
- प्रोपोफोल
- 16. इनोट्रोप्स
 - डोपामाइन 200 मि.ग्रा. प्रति 5 मिली (5 मिली) × 2 एम्प्यूल
- 17. एंटीरिदमिक एजेंट
 - एडेनोसिन 3 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (2 मिली) × एम्प्यूल
 - एमियोडेरोन 5 मि.ग्रा. प्रति मि.ली. (2 मिली) × 2 एम्प्यूल
 - जाइलो कार्ड/लिडोकेन × 1 एम्प्यूल
- 18. ब्रोंकोडाइलेटर
 - एमिनोफिलाइन
 - डेरिफाइलिन
- 19. IV फ्लूइड्स — (प्लास्मालाइड्स, डेक्सट्रोस नॉर्मल सलाइन, 5% डेक्सट्रोस, नॉर्मल सलाइन)
- 20. कोलाइड्स: ह्यूमन एल्बुमिन 2% 25 मि.ली. बोटल
- 21. एंटीकॉन्वल्सेंट:
 - सोडियम वैल्प्रोएट
 - फिनाइटोइन
 - फेनोबार्बिटोन
 - लेवेटिरासेटम
- 22. अन्य औषधियां
 - मैग्नीशियम सल्फेट
 - केसीएल

परिशिष्ट 2

आंकलन दिशानिर्देश (ओएससीई दिशानिर्देशों सहित)

आंतरिक आंकलन (सैद्धांतिक और प्रायोगिक)

प्रथम वर्ष

1. उन्नत अभ्यासोय नर्सिंग के लिए सैद्धांतिक आधार

कॉलेज परीक्षा — केवल सैद्धांतिक: 50 अंक

आंतरिक आंकलन:

प्रश्न-पत्र/प्रश्नोत्तरी: 10 अंक

लिखित कार्य/आवधिक प्रश्न-पत्र: 10 अंक (बच्चों के लिए वैश्विक और राष्ट्रीय स्वास्थ्य देखभाल के रुझान व नीतियां)

नैदानिक सेमिनार: 5 अंक (विशिष्ट नैदानिक स्थिति में नैदानिक/देखभाल मार्ग/विशिष्ट नर्सिंग सिद्धांत का अनुप्रयोग)

अंतिम सैद्धांतिक कॉलेज परीक्षा: 25 अंक

कुल: 50 अंक

2. पीडियाट्रिक नर्सिंग में शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र: 20 अंक

लिखित कार्य: 5 अंक (साहित्यिक समीक्षा/शोध उपकरण की तैयारी)

जर्नल क्लब: 5 अंक (ओपीडी, जटिल देखभाल और आपातकालीन पीडियाट्रिक नर्सिंग दक्षताओं के लिए शोध साक्ष्य का विश्लेषण)

कुल: 30 अंक

3. नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण में उन्नत कौशल

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र: 15 अंक

जर्नल क्लब: 5 अंक (नेतृत्व/प्रबंधन/शिक्षण में रुझान)

लिखित कार्य: 5 अंक (पीडियाट्रिक नर्सिंग में देखभाल के मानक और गुणवत्ता संकेतक)

सूक्ष्म शिक्षण: 5 अंक

कुल: 30 अंक

4. पीडियाट्रिक नर्सिंग में अनुप्रयुक्त उन्नत पैथोफिजियोलॉजी तथा उन्नत फार्माकोलॉजी

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र और प्रश्नोत्तरी: 20 अंक (पैथोफिजियोलॉजी — 10, फार्माकोलॉजी — 10)

औषधि अध्ययन: 5 अंक (औषधि अध्ययन एवं प्रस्तुति)

मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट (पैथोफिजियोलॉजी): 5 अंक

कुल: 30 अंक

5. पीडियाट्रिक नर्सिंग में उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र: 20 अंक

लिखित कार्य: 10 अंक (नैदानिक/जांच रिपोर्ट – निष्कर्षों की व्याख्या और विश्लेषण)

कुल: 30 अंक

प्रायोगिक:

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 10 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट: 5 अंक

आंतरिक ओएससीई: 25 अंक

कुल आंतरिक प्रायोगिक: 50 अंक

पदस्थापन पश्चात परीक्षा का आयोजन पीडियाट्रिक एमरजेंसी सर्विसेज (पीईएस)/वार्ड के एक्यूट पीडियाट्रिक देखभाल समायोजन में किया जा सकता है।

द्वितीय वर्ष

1. पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र और प्रश्नोत्तरी: 20 अंक

लिखित कार्य: 10 अंक (एक्यूट पीडियाट्रिक देखभाल समायोजन में प्रोटोकॉल – वार्ड और पीईएस)

कुल: 30 अंक

प्रायोगिक:

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 20 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

औषधि अध्ययन (औषधि अध्ययन और प्रस्तुति): 10 अंक

मामले की प्रस्तुति और मामले की अध्ययन रिपोर्ट (पारिवारिक शिक्षा/परामर्श): 5 अंक

मामले की प्रस्तुति (नैदानिक/देखभाल मार्ग का अनुप्रयोग): 5 अंक

आंतरिक ओएससीई: 50 अंक

कुल आंतरिक प्रायोगिक: 100 अंक

2. पीडियाट्रिक नर्सिंग I

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र और प्रश्नोत्तरी: 20 अंक

नैदानिक सेमिनार और जर्नल क्लब: 10 अंक

कुल अंक: 30 अंक

प्रायोगिक:

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 20 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

नैदानिक प्रस्तुति: 10 अंक

मामले की अध्ययन रिपोर्ट: 10 अंक

आंतरिक ओएससीई: 50 अंक

कुल आंतरिक प्रायोगिक: 100 अंक

3. पीडियाट्रिक नर्सिंग II

सैद्धांतिक:

प्रश्न-पत्र: 20 अंक

नैदानिक सेमिनार : 10 अंक

कुल: 30 अंक

प्रायोगिक:

नैदानिक प्रदर्शन आंकलन: 20 अंक

पदस्थापन के पश्चात परीक्षा (ओएससीई): 10 अंक

नैदानिक प्रस्तुति: 10 अंक

मामले की अध्ययन रिपोर्ट (विकसित नैदानिक/देखभाल मार्ग): 10 अंक

आंतरिक ओएससीई: 50 अंक

कुल आंतरिक प्रायोगिक: 100 अंक

पदस्थापन पश्चात् परीक्षा का आयोजन पीईएस या वार्ड में किया जा सकता है।

शोध निबंध/ईबीपी परियोजना

प्रायोगिक: 50 अंक

बाह्य (अंतिम) परीक्षा (पाठ्यक्रम में दी गई अनुसूची के अनुसार)

सैद्धांतिक: लघु उत्तर और निबंध प्रकार के प्रश्न (भारता विश्वविद्यालय द्वारा तय की जा सकती है)
[निबंध $2 \times 15 = 30$ अंक, संक्षिप्त उत्तर $5 \times 6 = 30$ अंक, अतिलघु $5 \times 2 = 10$ अंक]

आंतरिक और बाह्य प्रायोगिक परीक्षा के लिए ओएससीई दिशानिर्देश प्रथम वर्ष

I. उन्नत स्वास्थ्य/शारीरिक आंकलन

आंतरिक

ओएससीई: 25 अंक

जांच किए जाने वाले मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. विषु रोगी का सकेन्द्रित इतिवृत्त लेना तथा शारीरिक जांच करना
2. इतिवृत्त तथा निष्कर्षों की व्याख्या करना
3. नैदानिक मापदंडों की निगरानी करना

स्टेशनों की संख्या: 5 (4+1 रस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 5 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: $4 \times 5 = 20$ अंक

मौखिक परीक्षा = 5 अंक

कुल = 25 अंक

बाह्य

ओएससीई: 50 अंक

मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. विषु रोगी का सकेन्द्रित इतिवृत्त लेना
2. पारिवारिक आंकलन
3. विषु रोगी की सकेन्द्रित शारीरिक जांच करना
4. इतिवृत्त तथा शारीरिक जांच निष्कर्षों की व्याख्या करना
5. प्रयोगशाला तथा नैदानिक परीक्षण परिणामों की व्याख्या करना
6. नैदानिक मापदंडों की निगरानी करना

स्टेशनों की संख्या: 10 (8+2 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 5 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: $8 \times 5 = 40$ अंक

मौखिक परीक्षा = 10 अंक कुल = 50 अंक

लॉग बुक और नैदानिक आवश्यकताओं में प्रक्रियात्मक दक्षताओं के पूरा होने पर, एनपीपीएन छात्र अंतिम प्रायोगिक परीक्षा में बैठने के लिए योग्य होता है।

द्वितीय वर्ष

I. पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार

आंतरिक

ओएससीई: 50 अंक

जांच किए जाने वाले मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. सकेन्द्रित इतिवृत्त लेना और शारीरिक जांच करना तथा निष्कर्षों एवं परिणामों की व्याख्या करना
2. पारिवारिक आंकलन
3. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव दक्षताओं की निगरानी करना
4. चिकित्सीय मध्यवर्तन (आपातकालीन प्रक्रियात्मक दक्षताएं), जिसमें औषधि प्रशासन शामिल है
5. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श

स्टेशनों की संख्या: 5 (4+1 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: $10 \times 4 = 40$ अंक

मौखिक परीक्षा = 10 अंक

कुल = 50 अंक

बाह्य

ओएससीई: 100 अंक

मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. विषु रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
2. पारिवारिक देखभाल
3. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव दक्षताओं की निगरानी करना
4. देखभाल योजना विकसित करना
5. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श
6. चिकित्सीय मध्यवर्तन (आपातकालीन प्रक्रियाएं), जिसमें औषधि प्रशासन शामिल है

स्टेशनों की संख्या: 10 (8+2 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: $8 \times 10 = 80$ अंक

मौखिक परीक्षा = 20 अंक

कुल = 100 अंक

पीडियाट्रिक नर्सिंग I और II

आंतरिक

ओएससीई: 50 अंक

मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. सकेंद्रित इतिवृत्त लेना और शारीरिक जांच करना तथा निष्कर्षों एवं परिणामों की व्याख्या करना
2. दक्षताओं की निगरानी करना
3. देखभाल योजना/देखभाल मार्ग विकसित करना
4. चिकित्सीय मध्यवर्तन (आपातकालीन प्रक्रियात्मक दक्षताएं), जिसमें औषधि प्रशासन शामिल है

स्टेशनों की संख्या: 5 (4+1 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: $10 \times 4 = 40$ अंक

मौखिक परीक्षा = 10 अंक

कुल = 50 अंक

बाह्य

ओएससीई: 100 अंक

मुख्य दक्षता क्षेत्र

1. विषु रोगी का सकेंद्रित इतिवृत्त लेना, शारीरिक जांच करना तथा परिणामों की व्याख्या करना
2. पारिवारिक देखभाल
3. इनवेजिव तथा नॉन-इनवेजिव दक्षताओं की निगरानी करना
4. पारिवारिक शिक्षा एवं परामर्श
5. देखभाल योजना विकसित करना/देखभाल मार्ग
6. औषधि प्रशासन
7. चिकित्सीय मध्यवर्तन (आपातकालीन प्रक्रियाएं)

स्टेशनों की संख्या: 10 (8+2 रेस्ट स्टेशन)

प्रत्येक स्टेशन के लिए समय: 10 मिनट

प्रत्येक स्टेशन के लिए अंक: 10 अंक (दक्षता जांच सूची और आवंटित अंकों के अनुसार)

कुल अंक: $8 \times 10 = 80$ अंक

मौखिक परीक्षा = 20 अंक

कुल = 100 अंक

लॉग बुक और नैदानिक आवश्यकताओं में प्रक्रियात्मक दक्षताओं के पूरा होने पर, एनपीपीएन छात्र अंतिम प्रायोगिक परीक्षा में बैठने के लिए योग्य होता है।

परिशिष्ट 3

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम हेतु नैदानिक लॉग बुक (विशिष्ट प्रक्रियात्मक दक्षताएं/नैदानिक कौशल)

प्रथम वर्ष

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर*/संकाय के हस्ताक्षर
I	शोध अनुप्रयोग तथा साक्ष्य आधारित अभ्यास			
1	शोध उपकरण की तैयारी			
2	व्यवस्थित समीक्षा/साहित्यिक समीक्षा लेखन			
3	प्रकाशन के लिए पांडुलिपि तैयार करना (प्रथम या द्वितीय वर्ष)			
4	शोध निबंध/ईबीपी परियोजना (द्वितीय वर्ष) <i>विषय:</i>			
II	नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण			
1	स्टाफ रोगी निहित कार्य तैयार करना			
2	इकाई का बजट तैयार करना			
3	स्टाफ ड्यूटी रोस्टर तैयार करना			
4	इकाई में रोगी देखभाल संपरीक्षण			
5	उपकरण और आपूर्ति प्रबंधन			
6	संक्रमण नियंत्रण निगरानी, आंकलन और उससे संबंधित रिपोर्ट लेखन			
7	रोगियों/कर्मचारियों के प्रशिक्षण के लिए शिक्षण योजना तथा मीडिया तैयार करना			
8	सूक्ष्म शिक्षण/रोगी शिक्षण सत्र			
9	ओएससीई/ओएसपीई योजना बनाना और संचालन करना			
10	परीक्षण निर्माण			
III	स्वास्थ्य आंकलन			
1	व्यापक इतिवृत्त लेना			
2	व्यापक शारीरिक जांच			
3	सकेंद्रित इतिवृत्त लेना (प्रक्रियावार)			
4	सकेंद्रित शारीरिक जांच (प्रक्रियावार)			
4.1	श्वसन तंत्र			
4.2	हृदय तंत्र			
4.3	जठरान्त्र			
4.4	स्नायविक			
4.5	जननांग—मूत्र तंत्र			
4.6	अंतःस्रावी			
4.7	हेमेटोलॉजिकल			
4.8	मस्कुलोस्केलेटल			
4.9	इंटीगुमेंटरी			
4.10	संवेदी अंग			
5	आयु विशिष्ट इतिवृत्त एवं शारीरिक जांच			
5.1	नवजात शिशु			
5.2	शिशु			
5.3	बाल्यावस्था			
5.4	प्रीस्कूलर			

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* /संकाय के हस्ताक्षर
5.5	स्कूली उम्र			
5.6	किषोरावस्था			
6	वृद्धि और विकास का आंकलन			
6.1	नवजात शिशु			
6.2	शिशु			
6.3	बाल्यावस्था			
6.4	प्रीस्कूलर			
6.5	स्कूली उम्र			
6.6	किषोरावस्था			
IV	नैदानिक प्रक्रियाएं			
1	प्रयोगशाला परीक्षणों के लिए रक्त नमूना संग्रहण			
1.1	बायोकेमिस्ट्री			
1.2	नैदानिक रोग निदान			
1.3	माइक्रोबायोलॉजी			
1.4	एबीजी			
2	प्रक्रियाओं में सहायता करना			
2.1	पैरासेन्टेसिस			
2.2	थोरासेन्टेसिस			
2.3	आईसीडी लगाना			
2.4	लुम्बर पंचर			
2.5	लिवर बायोप्सी			
2.6	रीनल बायोप्सी			
2.7	बोन मैरो एस्पिरेशन			
2.8	सुप्राप्यूबिक पंचर			
	यदि सहायता की जाए तो कोई अन्य			
2.9				
3.0				
3.1				
3.2				
3.3				
3	प्रक्रियाओं का साक्षी बनना			
3.1	इंटरवेंशनल कार्डियक प्रक्रिया (कार्डियक कैथीटेराइजेशन)			
3.2	एंडोस्कोपी			
3.3	एमआरआई/सीटी			
3.4	अल्ट्रासाउंड			
3.5	ईएमजी			
3.6	इकोकार्डियोग्राम			
V	मूल दक्षताएं			
1	प्रवेश			
2	स्थानांतरण			
3	परिवहन			
4	मूल जोखिम देखभाल उपकरणों की स्थापना, प्रदर्शन और रखरखाव			
4.1	मॉनिटर			
4.2	ट्रान्सड्यूसर/प्रेसर बैग			
4.3	टैम्परेचर प्रोब्स			
4.4	SpO ₂ प्रोब्स			
4.5	सीक्वेपियल कंप्रेसिंग डिवाइस			

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* /संकाय के हस्ताक्षर
4.6	12-लीड ईसीजी करना			
4.7	रेडिएंट वार्मर			
4.8	फोटोथेरेपी			
4.9	पलूड वार्मर			
4.10	सिरिज पंप			
4.11	इन्फ्यूजन पंप			
4.12	अल्फा मैट्रेस			
5	नैदानिक मापदंडों का संपादन, निगरानी और विवेचन			
5.1	धमनी रक्त गैस (एबीजी)			
5.2	ऑक्सीजन संतृप्ति			
5.3	एंडोट्रैचियल ट्यूब कफ दबाव			
5.4	मॉनिटर द्वारा हेमोडायनामिक्स			
5.5	इलेक्ट्रोकार्डियोग्राम (ईसीजी)			
5.6	इंट्राक्रैनियल प्रैसर (आईसीपी)			
5.7	नॉन-इनवेजिव बीपी मॉनिटरिंग			
5.8	परिधीय संवहनी स्थिति			
5.9	ग्लासगो कोमा स्कोर			
5.10	सीडेपन स्कोर			
5.11	पेन स्कोर			
5.12	ब्रैडेन स्कोर			
5.13	बॉवल साउंड			
5.14	जीआरबीएस			
5.15	छाती का एक्स-रे			
5.16	बाल्यावस्था का चिकित्सा प्रारंभिक चेतावनी स्कोर			
5.17	नवजात शिशु का प्रारंभिक चेतावनी स्कोर			

*छात्र के कौशल प्रदर्शन में सक्षम पाए जाने पर, उस पर प्रीसेप्टर/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

छात्र: छात्रों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे सूचीबद्ध कौशल/दक्षताओं को तब तक कई बार करें जब तक कि वे स्तर 3 दक्षता तक नहीं पहुंच जाते, जिसके बाद प्रीसेप्टर प्रत्येक दक्षता के समक्ष हस्ताक्षर करेंगे।

प्रीसेप्टर/संकाय द्वारा यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि प्रत्येक दक्षता के लिए हस्ताक्षर, स्तर 3 पर पहुंचने के बाद ही दिए गए हैं।

- स्तर 3 दक्षता यह दर्शाती है कि एनपी छात्र पर्यवेक्षण के बिना उस दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर 2 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ प्रत्येक दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर 1 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ भी उस दक्षता/कौशल का संपादन करने में सक्षम नहीं है।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

द्वितीय वर्ष

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* /संकाय के हस्ताक्षर
	उन्नत दक्षताएं			
1	गंभीर देखभाल उपकरणों की स्थापना, उपयोग और रखरखाव			
1.1	वेंटिलेटर			
1.2	असिस्टिंग विद इनट्यूबेशन			
1.3	डिफिब्रिलेटर्स			
1.4	क्रैश ट्रॉली			
1.5	CPAP/BiPAP			
2	प्राथमिकता निर्धारण (ट्राइएज)			
3	पारिवारिक शिक्षा और परामर्श			
4	छूट्टी/लामा			

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	स्पादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* / संकाय के हस्ताक्षर
5	चिकित्सीय-कानूनी अनुपालन			
6	मरणासन्न की देखभाल			
7	मृत्यु उपरांत की देखभाल			
8	एयर एम्बुलेंस द्वारा स्थानांतरण के दौरान देखभाल			
9	सतही एम्बुलेंस द्वारा स्थानांतरण के दौरान देखभाल			
10	संक्रमण नियंत्रण अभ्यास			
11	मानक/सार्वभौमिक सावधानियां			
12	कीटाणुशोधन/रोगाणुशोधन			
13	बीएलएस और पीएएलएस			
14	बाल चिकित्सा प्रखर देखभाल इकाई में नीतियों/मानकों/प्रोटोकॉल की तैयारी			
15	औषधि प्रशासन (स्थायी आदेश शामिल हैं) प्रथम और द्वितीय वर्ष			
15.1	कैटेकोलामाइन (गणना, अनुमापन और प्रशासन) a. एड्रेनेलिन b. नॉरएड्रेनेलिन c. डोपामाइन d. डोबुटामाइन			
15.2	एंटीडिसरिथमिक a. एडेनोसाइन b. एमियोडेरोन c. लिडोकेन/ज़ाइलो कार्ड			
15.3	एड्रेनर्जिक एजेंट a. एफेड्रिन			
15.4	ब्रॉकोडाइलेटर्स a. एमिनोफाइलिन b. डेरिफाइलिन			
15.5	नॉन-डिपोलेराइजिंग स्केलेटल मसल रिलेक्सेंट्स a. एट्राक्यूरियम (वेक्यूरोनियम, पैनक्यूरियम)			
15.6	एंटीकोलिनर्जिक a. एट्रोपिन सल्फेट			
15.7	एंटीहिस्टामाइन a. एविल			
15.8	एंटीहाइपरटेंसिव (उच्चरक्तचापरोधी) a. निफेडिपिन b. एम्लोडिपिन c. कैप्टोप्रिल			
15.9	कॉर्टिकोस्टेराइड a. हाइड्रोकोर्टिसोन b. डेक्सामीथासोन			
15.10	एंटीएपिलेप्टिक (मिर्गीरोधी) a. सोडियम वाल्प्रोएट b. फिनाइटोइन c. फेनोबार्बिटोन d. लेविट्रेसेटम			
15.11	मसल सीडेटिव्स एंड रिलेक्सेंट्स a. डायजेपेम b. मिडाज़ोलम c. मॉर्फिन सल्फेट d. पेंटाज़ोसीन लैक्टेट (फोर्टविन) e. पेथिडीन हाइड्रोक्लोराइड f. प्रोपोफोल			

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	स्पादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* / संकाय के हस्ताक्षर
15.12	उपकरण के साथ या उसके बिना इलेक्ट्रोलाइट्स और एसिड बेस करेक्शन (Na, K, Cal, P, Mg, Fe) a. सोडा बाइकार्बोनेट 8.4% b. सोडा बाइकार्बोनेट 7.5% c. मैग्नीशियम सल्फेट d. पोटेशियम क्लोराइड			
15.13	एपिड्यूरल एनाल्जेसिया a. संवेदी और मोटर ब्लॉक आंकलन b. एपिड्यूरल कैथेटर को हटाना c. एपिड्यूरल कैथेटर की ड्रेसिंग बदलना d. एनल्जेसिक प्रशासन के लिए उपचर्म पोर्ट लगाना और हटाना e. एपिड्यूरल इनफ्यूजन के लिए खुराक अनुमापन f. एपिड्यूरल कैथेटर समायोजन g. एपिड्यूरल औषधियों का शुद्धीकरण			
15.14	पीसीए एनल्जेसिया			
15.15	बाल चिकित्सीय आपात स्थितियों के लिए विशिष्ट अतिरिक्त औषधियां a. एंटीडोट्स – नेलोकसोन, एन एसिटाइल सिसटीन, वारफेरिन b. एंटी-स्नेक वेनम (एएसवी) c. प्राजोसिन			
16	हृदय संबंधी परिवर्तनों का प्रबंधन			
16.1	अंतःशिरा द्रव प्रशासन (कोलाइड/क्रिस्टलाइड)			
16.2	रक्त और रक्त उत्पाद प्रशासन			
16.3	सीवीपी लाइन लगाना			
16.4	सीवीपी लाइन की देखभाल और हटाना			
16.5	आर्टिरियल लाइन लगाना			
16.6	आर्टिरियल लाइन की देखभाल और हटाना			
16.7	पल्मोनरी आर्टिरियल कैथेटर लगाने में सहायता करना			
16.8	आर्टिरियल लाइन से रक्त संग्रहण			
17	फ्यूप्रुसीय परिवर्तनों का प्रबंधन			
17.1	वायुमार्ग अनुप्रयोग			
17.2	स्वरयंत्र मार्क वायुमार्ग अनुप्रयोग			
17.3	इंट्यूबेशन और ईटी ट्यूब की देखभाल			
17.4	वेंटिलेटर की स्थापना			
17.5	रोगी को वेंटिलेटर से छुड़ाना			
17.5	ट्रेकियोस्टोमी लगाने में सहायता करना			
17.6	ट्रेकियोस्टोमी देखभाल और सक्शनिंग			
17.7	एंडोट्रेचियल सक्शनिंग – खुला और बंद			
17.8	चेस्ट ट्यूब लगाने में सहायता करना			
17.9	चेस्ट ड्रेनेज वाले रोगी की देखभाल			
17.10	चेस्ट ट्यूब हटाना			
17.11	नेबुलाइजेशन			
17.13	गैर-इनवेसिव वेंटिलेशन			
17.14	CPAP			
17.15	BiPAP			
17.16	टी-ट्यूब और वेंचुरी उपकरण का उपयोग			
17.17	पोस्टुरल ड्रेनेज			
17.18	ट्रेकियोस्टोमी से छुड़ाना			

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	स्पादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* / संकाय के हस्ताक्षर
17.19	चेस्ट फिजियोथेरेपी			
17.20	ब्रोंकोस्कोपी में सहायता करना			
18	न्यूरोलॉजिकल परिवर्तनों का प्रबंधन			
18.1	सेंसरी स्टीमुलेशन			
18.2	सीजर मैनेजमेंट			
18.3	लंबर पंचर			
18.4	चेतना/कोमा स्थिति की निगरानी करना			
18.5	ब्रेन डैथ (ऐसी बेहोशी या मस्तिष्क की क्षति जो ठीक न होती हो) का आंकलन			
19	जननांग संबंधी परिवर्तनों का प्रबंधन			
19.1	कैनुलेटिंग फॉर हेमोडायलिसिस			
19.2	हेमोडायलिसिस शुरू करना और बंद करना पेरिटोनियल डायलिसिस शुरू करना और बंद करना			
19.3	हेमोडायलिसिस पर रोगी की देखभाल			
19.4	पेरिटोनियल डायलिसिस शुरू करना			
19.5	पेरिटोनियल डायलिसिस पर रोगी की देखभाल			
19.6	द्रव प्रतिस्थापन की गणना			
20	जठरांत्रिय परिवर्तनों का प्रबंधन			
20.1	एंटेरल पोषण — गैस्ट्रोस्टोमी/जेजुनोस्टोमी फीडिंग			
20.2	पैरेंटेरल पोषण का प्रशासन (टीपीएन)			
21	अंतःस्रावी परिवर्तनों का प्रबंधन			
21.1	इंसुलिन थेरेपी (स्लाइडिंग स्केल और इनफ्यूजन) गणना, अनुमापन और प्रशासन			
21.2	स्टेरॉयड — गणना और प्रशासन			
22	जांच का आदेश देना			
22.1	ईसीजी			
22.2	एबीजी			
22.3	छाती का एक्स रे			
22.4	अल्ट्रासाउंड			
22.5	बेसिक बायोकेमिस्ट्री जांच			
22.6	बेसिक माइक्रोबायोलॉजी जांच			
23	प्रक्रियाओं/उपचार का आदेश देना			
23.1	नेबुलाइजेशन			
23.2	चेस्ट फिजियोथेरेपी			
23.3	डिस्टल कोलोस्टॉमी वॉश			
23.4	मूत्र कैथेटर लगाना और हटाना			
23.5	टैस्ट फीड्स			
23.6	1. सर्जिकल ड्रेसिंग 2. बर्न्स ड्रेसिंग 3. लिपोमा एक्सीशन 4. डेब्रिडमेंट 5. सेंट्रल लाइन शुरू करना 6. पेरिफेरल लाइन शुरू करना			
23.7	डायलिसिस शुरू करना और बंद करना			
23.8	थ्रोम्बोपिलबिटिस/एक्सट्रावासेशन के लिए इचथामोल ग्लिसरीन/मैग्नीशियम सल्फेट ड्रेसिंग का उपयोग			
23.9	बाहरी फिक्सेटर पर रोगियों की पिन साइट केयर			
23.10	आइसोमेट्रिक और आइसोटोनिक व्यायाम			
23.11	गर्म और ठंडे अनुप्रयोग			

क्र.सं.	विशिष्ट दक्षताएं/कौशल	संपादित की गई संख्या	तिथि	प्रीसेप्टर* /संकाय के हस्ताक्षर
24	क्षेत्रीय दौरे 1. बालवाड़ी 2. अनाथालय 3. एमसीएच कार्यक्रम 4. स्कूल स्वास्थ्य कार्यक्रम 5. विकासात्मक स्क्रीनिंग कार्यक्रम 6. बाल मार्गदर्शन क्लिनिक			

*छात्र के कौशल प्रदर्शन में सक्षम पाए जाने पर, उस पर प्रीसेप्टर/संकाय द्वारा हस्ताक्षर किए जाएंगे।

छात्र: छात्रों से यह अपेक्षा की जाती है कि वे सूचीबद्ध कौशल/दक्षताओं को तब तक कई बार करें जब तक कि वे स्तर 3 दक्षता तक नहीं पहुंच जाते, जिसके बाद प्रीसेप्टर प्रत्येक दक्षता के समक्ष हस्ताक्षर करेंगे।

प्रीसेप्टर/संकाय द्वारा यह सुनिश्चित किया जाना चाहिए कि प्रत्येक दक्षता के लिए हस्ताक्षर, स्तर 3 पर पहुंचने के बाद ही दिए गए हैं।

- स्तर 3 दक्षता यह दर्शाती है कि एनपी छात्र पर्यवेक्षण के बिना उस दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर 2 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ प्रत्येक दक्षता का संपादन करने में सक्षम है।
- स्तर 1 दक्षता यह दर्शाती है कि छात्र पर्यवेक्षण के साथ भी उस दक्षता/कौशल का संपादन करने में सक्षम नहीं है।

टिप्पणी: 5-10% दुर्लभ प्रक्रियाओं का अभ्यास कौशल प्रयोगशाला में किया जाना चाहिए और स्तर 3 दक्षता प्राप्त करनी चाहिए।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष/प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

परिशिष्ट 4

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम हेतु नैदानिक अर्हताएं

प्रथम वर्ष

क्र.सं.	नैदानिक अर्हताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
1	नैदानिक सेमिनार/जर्नल क्लब/नैदानिक कान्फ्रेंस		
1.1	*एपीएन – विशिष्ट नैदानिक स्थिति में नैदानिक मार्ग/विशिष्ट नर्सिंग सिद्धांत का अनुप्रयोग (नैदानिक सेमिनार) <i>विषय का शीर्षक:</i>		
1.2	*आरए – पीडियाट्रिक नर्सिंग दक्षताओं के लिए साक्ष्य की खोज (नैदानिक कान्फ्रेंस/जर्नल क्लब) <i>विषय का शीर्षक:</i>		
1.3	*एल, एमएंडटी – नेतृत्व/प्रबंधन/शिक्षण में रुझान (जर्नल क्लब) <i>विषय का शीर्षक:</i>		
2	नैदानिक दौरे (नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – मामला/नैदानिक प्रदर्शन		
2.1	पैथोफिजियोलॉजी (नैदानिक प्रस्तुति) <i>नैदानिक स्थिति का नाम:</i>		
2.2	पैथोफिजियोलॉजी (नैदानिक प्रस्तुति) मामले का अध्ययन (लिखित रिपोर्ट) <i>नैदानिक स्थिति का नाम:</i>		
2.3	फार्माकोलॉजी – औषधि अध्ययन (स्थायी आदेशों के तहत सूचीबद्ध औषधियां) – 5 प्रस्तुतियों की लिखित रिपोर्ट (बेडसाइड प्रस्तुतियां) <i>औषधि का नाम:</i>		
2.3.1			
2.3.2			
2.3.3			
2.3.4			

क्र.सं.	नैदानिक अर्हताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
2.3.5			
2.3.6			
2.3.7			
2.3.8			
3	अंतर्विषयक नैदानिक दौरे (आईसीयू चिकित्सकों के साथ) – मामला/नैदानिक प्रस्तुति (लिखित रिपोर्ट जमा करने हेतु है)		
3.1	स्वास्थ्य आंकलन (नवजात) – इतिवृत्त और शारीरिक जांच (दो लिखित रिपोर्ट) 3.1.1 3.1.2 3.1.3		
3.2	स्वास्थ्य आंकलन (बालक) – इतिवृत्त और शारीरिक जांच (एक लिखित रिपोर्ट) 3.2.1 शिशु 3.2.2 बाल्यावस्था 3.2.3 प्रीस्कूलर 3.2.4 स्कूली उम्र 3.2.5 किशोरावस्था		
3.3	स्वास्थ्य आंकलन (गर्भवती महिला) (एक लिखित रिपोर्ट) 3.3.1 3.3.2		

*उन्नत अभ्यासीय नर्सिंग – एपीएन, शोध अनुप्रयोग – आरए, नेतृत्व, प्रबंधन तथा शिक्षण – एलएमएंडटी

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष / प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

नैदानिक अनुभव विवरण

[illegible]

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष / प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम हेतु नैदानिक अर्हताएं
द्वितीय वर्ष

क्र.सं.	नैदानिक अर्हताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
1	नैदानिक सेमिनार/जर्नल क्लब/नैदानिक कान्फ्रेंस		
1.1	पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार (नैदानिक कान्फ्रेंस) विषय का शीर्षक:		
1.2	पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार (नैदानिक सेमिनार) विषय का शीर्षक:		
1.3	पीडियाट्रिक नर्सिंग I (जर्नल क्लब) विषय का शीर्षक:		
1.4	पीडियाट्रिक नर्सिंग II (नैदानिक सेमिनार) विषय का शीर्षक:		
1.5	पीडियाट्रिक नर्सिंग II (जर्नल क्लब) विषय का शीर्षक:		
2	नैदानिक दौरे (नर्सिंग स्टाफ, संकाय, छात्रों के साथ) – नैदानिक/मामले की प्रस्तुति (लिखित रिपोर्ट जमा करने के लिए हैं)		
2.1	पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार (पारिवारिक शिक्षा/परामर्श) – लिखित रिपोर्ट शीर्षक का नाम:		
2.2	पीडियाट्रिक नर्सिंग अभ्यास के मूल आधार (नैदानिक/देखभाल मार्ग) शीर्षक का नाम:		
2.3	पीडियाट्रिक नर्सिंग I (नैदानिक प्रस्तुति) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.4	पीडियाट्रिक नर्सिंग I (मामले की अध्ययन रिपोर्ट) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.5	पीडियाट्रिक नर्सिंग II (नैदानिक प्रस्तुति) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.6	पीडियाट्रिक नर्सिंग II (मामले की अध्ययन रिपोर्ट) नैदानिक स्थिति का नाम:		
2.7	औषधि अध्ययन (स्थायी आदेशों के तहत सूचीबद्ध औषधियां) बेडसाइड प्रस्तुति (पांच लिखित रिपोर्ट) औषधि का नाम:		
2.7.1			
2.7.2			
2.7.3			
2.7.4			
2.7.5			
2.7.6			
2.7.7			
2.7.8			
3	अंतर्विषयक नैदानिक दौरे (चिकित्सकों के साथ) – नैदानिक/मामले की प्रस्तुति		
3.1	पीडियाट्रिक नर्सिंग I नैदानिक स्थिति का नाम:		
3.2			
3.3			
3.4			
3.5	(मामले की अध्ययन रिपोर्ट)		

क्र.सं.	नैदानिक अर्हताएं	तिथि	प्रीसेप्टर/संकाय के हस्ताक्षर
3.6	पीडियाट्रिक नर्सिंग II		
3.7			
3.8			
3.9	(मामले की अध्ययन रिपोर्ट)		
3.10	लिखित रिपोर्ट (विकसित नैदानिक/देखभाल मार्ग)		

टिप्पणी: मामले की अध्ययन रिपोर्ट के लिए नैदानिक प्रस्तुति लिखी जा सकती है।

कार्यक्रम समन्वयक/संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष / प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

नैदानिक अनुभव विवरण

[illegible]

कार्यक्रम समन्वयक / संकाय के हस्ताक्षर

विभागाध्यक्ष / प्रधानाचार्य के हस्ताक्षर

परिशिष्ट 5

स्थायी आदेश और प्रोटोकॉल

नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग (एनपीपीएन) – स्नातकोत्तर आवासीय कार्यक्रम

नर्स प्रैक्टिशनर्स इन पीडियाट्रिक नर्सिंग गंभीर रूप से बीमार बच्चों की देखभाल करने हेतु जिम्मेदारी व उत्तरदायित्व लेने के लिए तैयार और योग्य होते हैं। वे गंभीर रूप से बीमार बाल रोगियों के लिए सटीक उपचार सुनिश्चित करने हेतु बाल रोग विशेषज्ञों, शल्य-चिकित्सकों और विशेषज्ञों के साथ मिलकर काम करते हैं। कार्यक्रम पूरा होने पर, नर्स प्रैक्टिशनर्स इन पीडियाट्रिक नर्सिंग को संस्थागत स्थायी आदेशों के अनुसार स्थायी आदेशों में सूचीबद्ध औषधियों को प्रशासित करने की अनुमति होगी। उन्हें संस्थागत प्रोटोकॉल के अनुसार नैदानिक परीक्षण/प्रक्रियाओं और उपचारों का आदेश देने की भी अनुमति होगी।

स्थायी आदेश

आपातकालीन समय में किसी भी समायोजन में नर्स प्रैक्टिशनर इन पीडियाट्रिक नर्सिंग द्वारा निम्नलिखित इंटरवेनस इंजेक्शन या इन्फ्यूजन दिए जा सकते हैं:

कैटेकोलामाइन

1. एड्रिनेलिन
2. नॉरएड्रिनेलिन
3. डोपामाइन

4. डोबुटामाइन

एंटीडिसरिथमिक

5. एडेनोसाइन
6. एमियोडेरोन
7. लिडोकेन/ज़ाइलो कार्ड

एड्रेनर्जिक एजेंट

8. एफ़ेड्रिन

ब्रोंकोडाईलेटर्स

9. एमिनोफाइलिन
10. डेरिफाइलिन

नॉन-डिपोलेराइजिंग स्केलेटल मसल रिलेक्सेंट्स

11. एट्राक्यूरियम (वेक्यूरोनियम, पैनक्यूरियम)

एंटीकोलिनर्जिक

12. एट्रोपिन सल्फेट

एंटीहिस्टामाइन

13. एविल

एंटीहाइपरटेंसिव (उच्चरक्तचापरोधी)

14. निफेडिपिन
15. एम्लोडिपिन
16. कैप्टोप्रिल

कॉर्टिकोस्टेरॉइड

17. हाइड्रोकोर्टिसोन
18. डेक्सामीथासोन

एंटीएपिलेप्टिक (मिर्गीरोधी)

19. लेविट्रेसेटम
20. फिनाइटोइन
21. फेनोबार्बिटोन

सीडेटिव्स एंड रिलेक्सेंट्स

22. वैलियम
23. मिडाज़ोलम
24. मॉर्फिन सल्फेट
25. पेंटाज़ोसीन लैक्टेट (फ़ोर्टविन)
26. पेथिडीन हाइड्रोक्लोराइड
27. प्रोपोफोल

इलेक्ट्रोलाइट्स एंड एसिड बेस करेक्शन एजेंट्स

28. सोडा बाइकार्बोनेट 8.4%
29. सोडा बाइकार्बोनेट 7.5%
30. मैग्नीशियम सल्फेट
31. पोटेशियम क्लोराइड

पीडियाट्रिक नर्सिंग में नर्स प्रैक्टिशनर्स द्वारा निम्नलिखित जांच और उपचार का आदेश दिया जा सकता है

जांच आदेश	उपचार आदेश
<ul style="list-style-type: none"> • ECG • ABG • चैस्ट एक्स—रे • मूल जैवरसायनिक जांच — Hb, PCV, WBC टोटल, WBC डिफरेंशियल्स, ESR, इलेक्ट्रोलाइट्स, प्लेटलेट्स, PT, aPTT, ब्लीडिंग एंड क्लॉटिंग टाइम, प्रोक्लैसटोनिन, क्रिएटिनाइन, HbA1c, AC, PC, HDL, LDL, TIG, कोलेस्ट्रॉल टोटल, HIV, HbsAg, HCV • मूल माइक्रोबायोलॉजी जांच — ब्लड सैंपल्स फॉर कल्चर एंड सेंसिटिविटी, टिप्स ऑफ वस्कूलर एक्सेस 	<ul style="list-style-type: none"> • नेबुलाइजेशन • चैस्ट फिजियोथेरेपी • डिस्टल कोलोस्टॉमी वाष • महिला रोगियों को यूरिनरी कैथेटर लगाना और हटाना • टैस्ट फीड्स • शल्य—चिकित्सीय मरहम—पट्टी • डायलिसिस शुरू करना और बंद करना • एप्लीकेषन ऑफ इन्थामोल ग्लिसरीन/मैग्नीशियम सल्फेट ड्रेसिंग फॉर थ्रोम्बोपिलबिटिस/एक्सट्रावासेशन • बाहरी फिक्सेटर्स पर रोगियों के लिए पिन साइट देखभाल • आइसोमेट्रिक एंड आइसोटोनिक एक्सरसाइज

संस्थागत स्थायी आदेश और प्रोटोकॉल

प्रत्येक अस्पताल में, आपातकालीन स्थितियों के दौरान दी जाने वाली विशिष्ट खुराक के साथ औषधि प्रशासन के स्थायी आदेश एनपीपीएन स्नातकों के लिए दिशानिर्देशों के रूप में उपलब्ध कराए जा सकते हैं। एनपी छात्रों को इन औषधियों को देने के लिए प्रीसेप्टर्स/एनपी संकाय की देखरेख में प्रशिक्षित किया जाएगा। चयनित जांच के आदेश देने और विशिष्ट चिकित्सीय प्रक्रियाओं को करने के प्रोटोकॉल एनपीपीएन छात्रों को प्रशिक्षित करने वाले प्रत्येक अस्पताल में भी उपलब्ध हो सकते हैं।

डॉ. टी. दिलीप, कुमार अध्यक्ष, आईएनसी
[विज्ञापन-III/4/असा./941/2024-25]

INDIAN NURSING COUNCIL**NOTIFICATION**

New Delhi, the 8th January, 2025

**INDIAN NURSING COUNCIL {NURSE PRACTITIONER IN PEDIATRIC NURSING (NPPN) -
POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM} REGULATIONS, 2024**

F.No. 11-1/2024-INC (XI):—In exercise of the powers conferred by sub-section (1) of Section 16 of Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947), as amended from time to time, the Indian Nursing Council hereby makes the following regulations, namely:—

1. SHORT TITLE AND COMMENCEMENT

- i. These Regulations may be called the **Indian Nursing Council {Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) - Postgraduate Residency Program} Regulations, 2024.**
- ii. These shall come into force on the date of notification of the same in the Official Gazette of India.

2. DEFINITIONS

In these Regulations, unless the context otherwise requires,

- i. 'the Act' means the Indian Nursing Council Act, 1947 (XLVIII of 1947) as amended from time to time;
- ii. 'the Council' means the Indian Nursing Council constituted under the Act;
- iii. 'SNRC' means the State Nurse and Midwives Registration Council, by whichever name constituted, by the respective State Governments;
- iv. 'RN & RM' means a Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM) and denotes a nurse who has completed successfully, recognised Bachelor of Nursing (B.Sc. Nursing) or Diploma in General Nursing and Midwifery (GNM) course, as prescribed by the Council and is registered in a SNRC as Registered Nurse and Registered Midwife;
- v. 'Nurses Registration & Tracking System (NRTS)' means a system developed by the Council and software developed in association with National Informatics Centre (NIC), Government of India, and hosted by NIC for the purpose of maintenance and operation of the Indian Nurses Register. It has standardised forms for collection of the data of Registered Nurse and Registered Midwife (RN & RM)/Registered Auxiliary Nurse Midwife (RANM)/Registered Lady Health Visitor (RLHV) upon Aadhar based biometric authentication;
- vi. 'NUID' is the Nurses Unique Identification Number given to the registrants in the NRTS system;
- vii. 'General Nursing and Midwifery (GNM)' means Diploma in General Nursing and Midwifery qualification recognized by the Council under Section 10 of the Act and included in Part-I of the Schedule of the Act.

**NURSE PRACTITIONER IN PEDIATRIC NURSING (NPPN) -
POSTGRADUATE RESIDENCY PROGRAM**

I. Introduction and Background

1.1 Introduction

WHO defines the children within the age group from birth to 18 years. India is home to over 444 million children, which is one of the world's largest child and adolescent populations (Children in India: Statistics & Facts, 2023). Children are a vulnerable and at-risk age group. The health and well-being of children are central to commitments made by the Government of India as children are the future of the country. In 2015, India became one of the 193 countries to commit to the Sustainable Development Goals (SDGs) and aims to transform the world by 2030 to a more prosperous, more equal, and more secure planet for all. India's responsibility is immense as these ambitious goals cannot be achieved without addressing the major health indicators. The current infant mortality rate is as high as 26.62 deaths per 1000 live births with a 3.89% decline in 2022 (United Nations' Projections, 2023). Enhancing the health systems in all dimensions of health in the country has been recognized as an important need in the National Health Policy, 2017. Accelerating advances in shaping the health system and empowering the health personnel caring for children will improve the quality of health services in the pediatric age group. The Government of India recognizes significant expansion in the health care services of children in all settings, both in public and private health sectors.

Capacity building of pediatric health care professionals is highly significant in managing children and it requires advanced educational preparation/training for the health care and management of this population. To support the health system, pediatric nurses with advanced preparation as Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) can contribute significantly to the care and management of children in the respective health facilities. Developing pediatric nursing professional in the advanced role is critical. The preparation/training focuses on child survival, child health, child well-being, child safety, reduction in child morbidity and mortality and improved health and illness outcomes.

1.2 Preparing Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) with advanced roles for the future of India

Quality education is essential to prepare nurses with competencies, knowledge, and skills to function within the full scope of nursing practice. The professional role of the nurse has been advancing in developed countries with the specialized extended and expanded roles. Pediatric nurses with advanced preparation as Nursing Practitioners in Pediatric Care will be able to meet this demand for the health and disease management of children, provided they are well-trained and empowered to practice. With the establishment of new cadres in the Center and State level, master-level prepared NPPN will be able to provide cost-effective, competent, safe, and quality-driven specialized nursing care to children in a variety of facilities/settings, where children are admitted. Nurse practitioners have been prepared and functioning in the USA and Canada since the 1960s, UK since the 1980s, Australia since the 1990s, and the Netherlands since 2010. It is timely that in India we move ahead with our partners in the nursing profession as in developed countries.

The Nurse Practitioner in Pediatric Nursing can be prepared by rigorous educational preparation/training which will enable them to assess and manage children for prevention and promotion and curative domains of health and function in outpatient services and acute care settings in collaboration and coordination with the medical team. A curricular structure/framework is proposed by the Council for the preparation of NPPN at the master's level.

The special feature of the NPPN program is that it is a clinical residency program emphasizing a strong clinical component with 15% theoretical instruction and 85% practicum. The major approach for the NPPN program will be Competency Based Training. The NPPN education is based on competencies adapted from the International Council of Nurses (ICN, 2020), Society of Pediatric Nurses (2020) and National Organization of Nurse Practitioners U.S. (NONPF) Competencies (2022). Every course is based on achievement of competencies.

Scope of Practice

The Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) Program is intended to prepare registered B.Sc. Nurses to provide advanced nursing care to children in Pediatric OPDs, Pediatric wards, Emergency units/PICUs, Community Health Centers and District Hospital settings. Nurse Practitioners are required to practice both in the community and clinical care settings such as Pediatric OPDs, Pediatric wards, Community Health Centers and District Hospitals. Nursing care is focused on in-depth assessment of children, stabilization of the child in acute conditions, performing basic investigations, diagnosis of the condition in consultation with doctors, and therapeutic management of the child minimizing acute complications and maximizing restoration of health. On completion of the program and registration with the respective State Council, they are permitted to practice all competencies listed in the logbook of the Council syllabus and independently prescribe, administer drugs, and order diagnostic tests, procedures, medical equipment, and therapies as per institutional protocols/standing orders at an advanced level. The NPPN when exercising this authority with accepted levels of autonomy, are highly accountable for the following competencies: The NPPN will be competent to

- a) Perform in-depth comprehensive assessment and problem identification of children
- b) Diagnose the condition by consulting with the pediatrician/physician

- c) Perform the required diagnostic tests and interpretation of the diagnostic tests
- d) Manage the illness according to the therapeutic protocol in collaboration with the pediatricians/physicians
- e) Transfer patients from OPD to the wards using the criteria of selection/admission of the child from OPD and Pediatric emergencies to the wards
- f) Discharge in consultation with the pediatrician/physician
- g) Select/administer of medication or devices or therapies
- h) Educate child and parents for use of therapeutics
- i) Demonstrate knowledge of interactions of therapeutics
- j) Provide health education to children and their families
- k) Evaluate outcomes
- l) Recognize and manage complications and untoward reactions
- m) Conduct clinical projects for contribution towards evidence-based innovations in clinical practice.

The NPPN is prepared and qualified to assume responsibility and accountability for the care of children under his/her care. The said postgraduate degree will be registered as an additional qualification by the SNRC.

Philosophy

The Council believes that strengthening education to International Standards in nursing is a key step to address the challenges and demands of health care needs of children and thereby improve the health care of children in India. Establishing the Nurse Practitioner in Pediatric Nursing Program at postgraduate level with an advanced level of preparation will be able to meet the aspiration of the Government of India reflected in the National Health Policy 2017 (NHP, 2017) to provide safe and quality care to children and their families in their autonomous role.

The Council believes that the NPPN program focused on strong clinical components and competency-based training must be able to demonstrate clinical competence based on sound theoretical and evidence-based knowledge. The teaching-learning approach should focus on adult learning principles, competency-based education, collaborative learning, clinical learning with medical and nursing preceptors, experiential learning, and self-directed learning. Education providers/preceptors/mentors must update their current knowledge and practices. Medical faculty are involved in participating as preceptors in the training.

The Council also believes that a variety of educational strategies can be used in clinical settings to address the lack of qualified and specialized pediatric nursing clinical practitioners who will provide safe and quality patient care to the pediatric population. It is hoped to facilitate developing policies towards registration/licensure and create cadre positions for appropriate placement of these postgraduate level NPPN to function in OPDs, acute and chronic care units of primary, secondary, and tertiary care settings.

An educational framework for the NPPN-curriculum is proposed (See **Figure 1**).

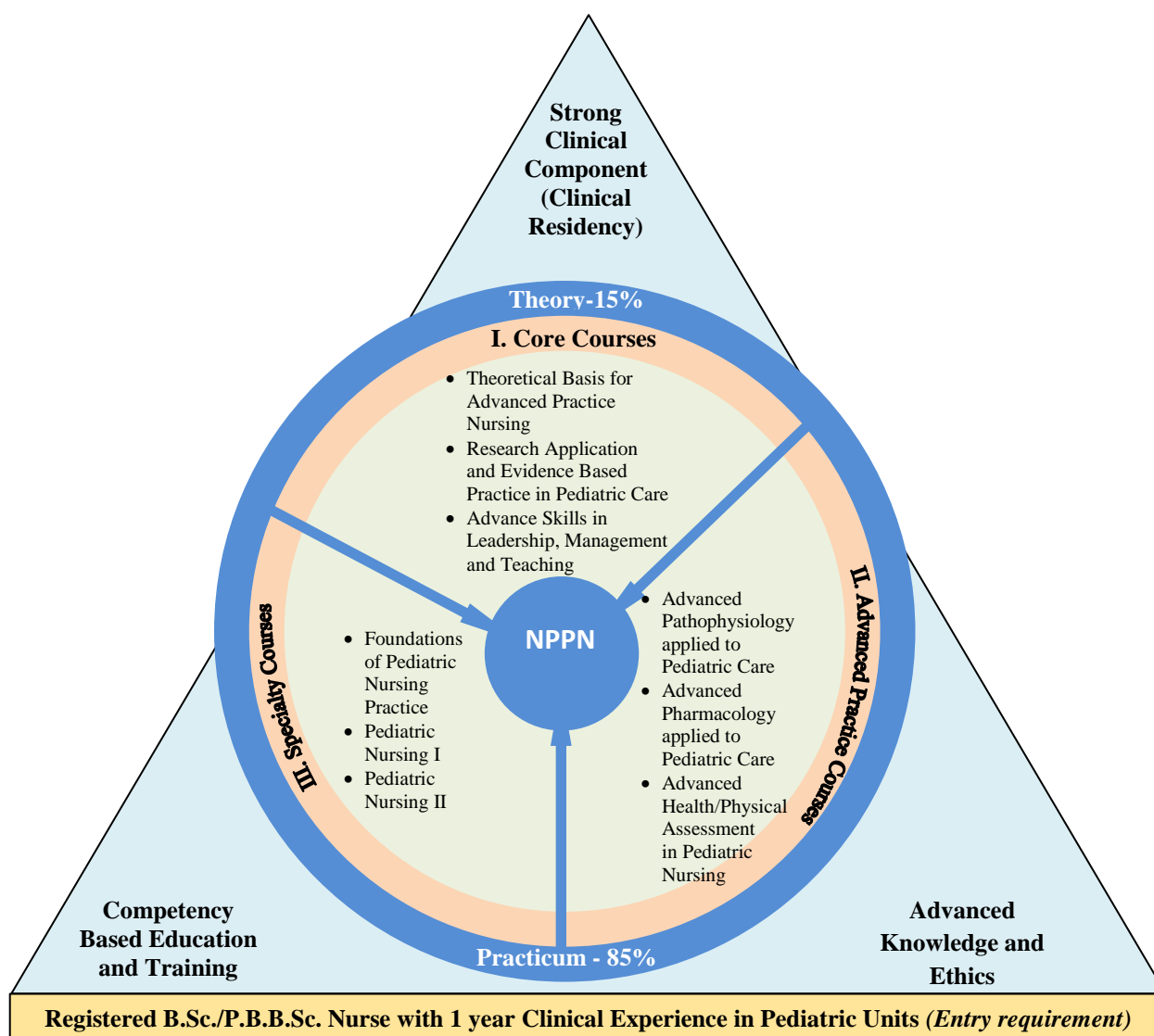


Figure 1. Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) - An Educational Curricular Framework

II. Program Description

The Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) program is a nursing residency program with a focus on competency based training. The duration is of two years with the curriculum consisting of theory that includes core courses, advanced practice courses and clinical courses besides clinical practicum which is a major component (Refer **Curricular framework**).

III. Aim

The NPPN program prepares registered B.Sc. nurses for advanced practice roles as clinical experts, managers, educators and consultants leading to M.Sc. Nursing (Nurse Practitioner in Pediatric Nursing-NPPN).

IV. Objectives

On completion of the program, the Nurse Practitioner in Pediatric Nursing will be able to -

1. Assume responsibility and accountability to provide competent care to children and their families in the primary, secondary and tertiary care settings.
2. Demonstrate clinical competence/expertise in providing care to children which includes diagnostic reasoning, monitoring, and therapeutic management.

3. Apply theoretical, pathophysiological, and pharmacological principles and evidence base in implementing therapies/interventions in the care of children.
4. Assess and participate in treating pediatric patients, stabilize and restore towards improved clinical outcomes and minimize or manage complications independently or collaboratively in partnership with the health care team.
5. Collaborate with other health care professionals, across the illness to health continuum of care of the children.

V. Minimum requirements to start the Nurse Practitioner in Pediatric Nursing (NPPN) Program

The institution must accept the accountability for the NPPN program and its students and offer the program congruent with the Council standards. It must fulfill the following requirements -

1. Essentiality Certificate

- a. Institution who wishes to start the NPPN program shall obtain an essentiality certificate/Government order from State.
- b. The following institutions are exempted from obtaining an essentiality certificate -
 - (i) Institutions/Universities already offering B.Sc. Nursing or M.Sc. Nursing programs approved by the Council.
 - (ii) Institutions/Universities offering MBBS/DNB programs.

2. Hospital

The hospital should be a parent tertiary care center, with a minimum of 200 beds with pediatric wards, emergency unit/PICU, pediatric OPD and pediatric operating room. It may be attached to either a Medical College or Nursing College.

3. Pediatric Beds

The parent hospital should have a minimum of 50 pediatric beds, run a pediatric OPD preferably a pediatric emergency unit with 3-5 beds and PICU/PHDU with a minimum of 5 beds as well.

4. OPD and Ward staffing

- a. OPD needs to have one charge nurse or staff in charge with B.Sc. or M.Sc. qualification.
- b. The nurse-patient ratio should be 1:4 for every shift in general wards and 1:2 in sick cubicles in the wards.
- c. The staffing for PICU is 1:1 for ventilated patients and in PHDU 1:2.
- d. In pediatric emergency services it should be 1:2.
- e. There must be provision of additional 45% trained nursing staff towards leave reserve.

5. Faculty/Staff resources

a) Clinical area

- i. *Nursing Preceptor*: Full-time qualified GNM (preferably qualification in Post Basic Diploma in Pediatric Nursing/Neonatal Nursing) with 6 years of experience in Pediatric Unit or B.Sc. Nursing with 2 years of experience in Pediatric Unit or M.Sc. (Pediatric Nursing) with one year experience in Pediatric Unit.
- ii. *Medical Preceptor*: MD Pediatrics.
- iii. *Preceptor Student Ratio*: Nursing 1:10, Medical 1:10 (Every student must have a medical and a nursing preceptor).

b) Teaching faculty: Fulltime faculty qualified M.Sc. in Pediatric Nursing (1 faculty for every 10 students):

- i. Professor/Associate Professor: 1 {Teaching experience: 5 years post PG-M.Sc. (Pediatric Nursing)} (One faculty for every 10 students)
- ii. Assistant Professor: 1 (Teaching experience: 3 years post M.Sc. Nursing)
- iii. The above faculty shall perform dual role or be a senior nurse with the above qualification and experience employed in the same hospital
- iv. Guest Lecturers for Pharmacology, Pathophysiology, Pediatric Surgery, Neonatology, Pediatric emergencies/critical care and therapies

6. Physical and Learning Resources at the Institute/Hospital

- a. One classroom/conference room in the clinical setting
- b. Skill lab for simulated learning (hospital/college)
- c. Library and computer facilities with access to online/offline journals
- d. E-learning facilities

7. List of equipment for Pediatric ward (enclosed **Appendix 1**)

8. Student Recruitment/Admission Requirements

- The applicants must be a registered nurse with B.Sc. Nursing/P.B.B.Sc. Nursing qualification and have a minimum of one-year clinical experience, preferably in any pediatric care setting prior to enrollment.
- Must have undergone B.Sc. Nursing in an institution found suitable by the Council and have been registered by the respective SNRC.
- Must have scored not less than 55% aggregate marks in the B.Sc. Nursing program.
- Selection must be based on the merit of an entrance examination and interview held by the competent authority.
- Must be physically fit.

Number of candidates: One candidate for every 10 pediatric beds.

Salary

- In-service candidates will get regular salary.
- Stipend/Salary for the other candidates as per the salary structure of the hospital where the course is conducted.

VI. EXAMINATION REGULATIONS

Eligibility for appearing for the examination

Attendance: Minimum 80% for theory and practical before appearing for final University examination but must complete 100% in practical before the award of degree.

There is no minimum cut off for the internal assessment marks, as internal and external marks are added together for declaring pass.

Examining and Degree Awarding Authority: Respective University

Declaration of Results

The candidate is declared to have passed the exam if the score is 60% and above. This score is the aggregate of both internal and external university examination in theory and practical in every course/subject and less than 60% is fail.

For calculating the rank, the aggregate of the two years' marks will be considered.

If a candidate fails in theory or practical, he/she must appear for the paper in which he/she has failed.

Rank will not be declared for candidates who fail in any subject. Maximum period to complete the program is 4 years.

Practical Examination

OSCE type of examination is to be conducted alongside viva - Refer OSCE Guidelines found in **Appendix 2**.

Maximum number of students per day will be 10 students.

Examination should be held in the clinical area only.

The team of practical examiners will include one internal examiner {M.Sc. Nursing faculty with two years of experience in teaching the Nurse Practitioner in Pediatric Nursing/M.Sc. (Pediatric Nursing Specialty) Nursing faculty with 5 years of post PG experience}, one external examiner (same as above) and one medical internal examiner who should be preceptor for Nurse Practitioner in Pediatric Nursing program.

Dissertation

Research Guide: Main guide: Nursing faculty (3 years post PG experience) teaching NPPN program

Co-guide: Medical preceptor

Submission of Research Proposal: 6 to 9 months after date of admission in the first year.

Guide Student Ratio: 1:5

Research Committee

There shall be a separate research committee in the college/hospital to guide and oversee the progress of the research (minimum of 5 members with principal or CNO who is M.Sc. Nursing qualified).

Ethical Clearance: It must be obtained by the hospital ethics committee since it involves clinical research.

Topic Selection: The topic should be relevant to pediatric nursing that will add knowledge or evidence for nursing intervention. The research should be conducted in pediatric care settings.

Data Collection: 7 weeks are allotted for data collection, which can be integrated during clinical experience after 6 months in first year and before 6 months in second year.

Writing the Research Report: 6-9 months in second year.

Submission of Dissertation Final: 3 months before completion of the second year.

Dissertation Examination

Internal assessment: Viva and dissertation report = 50 marks.

University Examination: Viva and dissertation report = 50 marks. (Marking guide used for other M.Sc. Nursing specialties can be used for evaluation).

*EBP project can be conducted in place of dissertation and report submitted for evaluation.

VII. Assessment (Formative and Summative)

- Quiz
- Seminar
- Written assignments/Term papers
- Case/Clinical presentation
- Clinical or care pathway/Case study report
- Clinical performance evaluation
- Logbook (Procedural Competency list and clinical requirements) counter signed by the pediatric/nursing faculty preceptor
- Objective Structured Clinical Examination (OSCE)
- Test papers
- Final examination

Assessment Guidelines: Appendix 2

Scheme of Final Examination

S.No.	Title	Theory %			Practical %		
		Hours	Internal	External	Hours	Internal	External
I st year							
Core Courses							
1	Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing	2 hours	50				
2	Research Application and Evidence Based Practice in Pediatric Care	3 hours	30	70			
3	Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching	3 hours	30	70			
Advanced Practice Courses							
4	Advanced Pathophysiology & Advanced Pharmacology applied to Pediatric Care	3 hours	30	70			
5	Advanced Health/Physical Assessment in Pediatric Nursing	3 hours	30	70		50	50
II nd year							
Specialty Courses							
1	Foundations of Pediatric Nursing Practice	3 hours	30	70		100	100
2	Pediatric Nursing I	3 hours	30	70		100	100
3	Pediatric Nursing II	3 hours	30	70		100	100
4	Dissertation/EBP Project and Viva		-	-		50	50

VIII. COURSES OF INSTRUCTION

S.No.	Title	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
Ist year				
Core Courses				
I	Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing	40		
II	Research Application and Evidence Based Practice in Pediatric Care	56	24	336 (7 weeks)
III	Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching	56	24	192 (4 weeks)
Advanced Practice Courses				

S.No.	Title	Theory (hours)	Lab/Skill Lab (hours)	Clinical (hours)
IV	Advanced Pathophysiology applied to Pediatric Care	60		336 (7 weeks)
V	Advanced Pharmacology applied to Pediatric Care	54		336 (7 weeks)
VI	Advanced Health/Physical Assessment in Pediatric Nursing	70	48	576 (12 weeks)
TOTAL = 2208 hours		336 (7 weeks)	96 (2 weeks)	1776 (37 weeks)
IInd year				
Specialty Courses				
VII	Foundations of Pediatric Nursing Practice	96	48	576 (12 weeks)
VIII	Pediatric Nursing I	96	48	576 (12 weeks)
IX	Pediatric Nursing II	96	48	624 (13 weeks)
TOTAL = 2208 hours		288 (6 weeks)	144 (3 weeks)	1776 (37 weeks)

Number of weeks available in a year = 52-6 (Annual leave, Casual leave, Sick leave = 6 weeks) = 46 weeks × 48 hours = 2208 hours

Two years = 4416 hours (Examination during clinical posting)

Instructional Hours: Theory = 624 hours, Skill lab = 240 hours, Clinical = 3552 hours

TOTAL = 4416 hours

Ist year: 336-96-1776 hours (Theory-Skill Lab-Clinical) [Theory = 15%, Practicum (Skill Lab + Clinical) = 85%]

IInd year: 288-144-1776 hours (Theory-Skill Lab-Clinical) [Theory = 15%, Practicum (Skill Lab + Clinical) = 85%]

Ist year = 46 weeks/2208 hours (46×48 hours) (Theory + Lab: 7.5 hours per week for 44 weeks = 336 + 96 hours*)

*Theory + Lab = 96 hours can be given for 2 weeks in the form of introductory block classes and workshops

IInd year = 46 weeks/2208 hours (46×48 hours) (Theory + Lab: 8.5 hours per week for 45 weeks = 384 + 48 hours)

(1 week Block classes = 48 hours)

CLINICAL PRACTICE

A. Clinical Residency experience: A minimum of 48 hours/week is prescribed, however, it is flexible with different shifts and week Off followed by on call duty.

B. 8 hours duty with one day OFF in a week and ON CALL duty one per week.

Clinical placements

Ist year: 44 weeks (excludes 2 weeks of introductory block classes and workshop)

- Pediatric Medical Wards - 10 weeks
- Pediatric Surgical Wards - 6 weeks
- Pediatric OPD - 6 weeks
- Pediatric Emergency Unit - 4 weeks
- Pediatric ICU - 2 weeks
- Neonatal ICU - 2 weeks
- Pediatric Orthopedics - 2 weeks
- Immunization Clinic including Storage, Cold Chain Management - 2 weeks
- Nursery - 4 weeks
- Secondary Care Hospital/CHC - 3 weeks
- District Hospital - 2 weeks
- Field Visits - 1 week

II year: 45 weeks (excludes one week of block classes)

- Pediatric Medical Wards - 9 weeks
- Pediatric Surgical Wards - 4 weeks
- Pediatric OPD - 2 weeks
- Pediatric Operation Theatre - 4 weeks
- Pediatric Oncology Ward - 2 weeks
- Pediatric Neurology Ward - 2 weeks
- Pediatric Nephrology Ward - 2 weeks
- Burns Unit/Ward - 2 weeks

- Pediatric Psychiatry OPD - 1 week
- Special School - 1 week
- PICU - 2 weeks
- NICU - 2 weeks
- Pediatric Emergency Unit - 4 weeks
- Communicable Diseases Ward/Isolation Ward - 3 weeks
- Secondary Care Hospital/CHC - 2 weeks
- District Hospital - 2 weeks
- Field Visits - 1 week

C. Teaching methods

Teaching - theoretical, lab & clinical can be done in the following methods and integrated during clinical posting:

- Experiential learning
- Reflective learning
- Simulation
- Clinical conference
- Case/clinical presentation
- In depth drug study, presentation and report
- Nursing rounds
- Clinical seminars
- Journal clubs
- Case study/Clinical or care pathway
- Advanced health assessment
- Faculty lecture in the clinical area
- Directed reading
- Assignments
- Case study analysis
- Workshops

D. Procedures/Logbook

At the end of each clinical posting, clinical logbook (Specific Procedural Competencies/Clinical Skills) (**Appendix 3**) and Clinical Requirements (**Appendix 4**) have to be signed by the preceptor/faculty every fortnight.

E. NPPN Competencies (Adapted from NONPF, 2022 & SPN, 2020)

1. Uses advanced comprehensive assessment, diagnostic, treatment planning, implementation and evaluation skills
2. Applies sound advanced clinical reasoning and decision making to inform, guide and teach in practice
3. Uses applicable communication, counseling, advocacy and interpersonal skills to initiate, develop and discontinue therapeutic relationships
4. Administer drugs and treatments according to institutional protocols
5. Practices independently where authorized and the regulatory framework allows in the interest of the patients, families and communities
6. Works in collaboration with health team members in the interest of the patient
7. Develops a practice that is based on current scientific evidence and incorporated into the health management of children and their families and communities
8. Uses research to produce evidence-based practice to improve the safety, efficiency and effectiveness of care through independent and inter-professional research
9. Engages in ethical practice in all aspects of the role and responsibility of Nurse Practitioner in Pediatric Nursing
10. Accepts accountability and responsibility for own advanced professional judgement, actions, and continued competence
11. Creates and maintains a safe therapeutic environment through the use of risk management strategies and quality improvement
12. Assumes leadership and management responsibilities in the delivery of efficient advanced practice at all levels of health care services in a changing health care system
13. Acts as an advocate for children and their families in the health care systems and the development of health policies that promote, protect and empower the child, family and community
14. Adapts practice to the contextual and cultural milieu

F. Institutional Protocol/Standing Orders-based administration of drugs & ordering of investigations and therapies

The students will be trained to independently administer drugs and order diagnostic tests, procedures, medical equipment and therapies as per institutional protocols/standing orders (*Appendix 5 Standing Orders*). Administration of emergency drugs is carried out in consultation with concerned pediatrician/physician and endorsed later by written orders.

Implementation of Curriculum - A tentative plan

I st year Courses	Introductory classes	Workshop	Theory integrated into clinical practicum	Methods of teaching (Topic can be specified)
1. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing (40)	8 hours		1×32=32 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Seminar/Theory application • Lecture (faculty)
2. Research Application and Evidence Based Practice in Pediatric Care (56+24)	8 hours	40 (5 days) + 8 hours	1×24=24 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Research study analysis • Exercise/Assignment (lab)
3. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching (56+24)	12+2 hours		1×26=26 hours 2.5×16=40 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Clinical conference • Seminar • Exercise/Assignment (lab)
4. Advanced Pathophysiology applied to Pediatric Care (60)			1.5×40=60 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Case presentation • Seminar • Clinical conference
5. Advanced Pharmacology applied to Pediatric Care (54)	10 hours		1×44=44 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Nursing rounds • Drug study presentation • Standing orders/ presentation
6. Advanced Health/ Physical Assessment in Pediatric Nursing (70+48)	8 hours		2×26=52 hours 1.5×18=27 hours 1×15=15 hours 2×6=12 hours 2×2=4 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Clinical demonstration (faculty) • Return demonstration • Nursing rounds • Physical assessment (all systems) • Case study
TOTAL	48 hours	48 hours	336 hours	
Ist year: Introductory classes = 1 week (48 hours), Workshop = 1 week (48 hours), 44 weeks = 7.5 hours per week (330/336 hours)				

II nd year courses 1 week Block classes (48 hours)	Theory & skill lab integrated into clinical practicum	Methods of teaching
7. Foundations of Pediatric Nursing Practice (96+48) = 144 hours	9×16=144 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstration (lab) • Return demonstration (lab) • Clinical teaching • Case study • Seminar • Clinical conference • Faculty lecture
8. Pediatric Nursing I (96+48 hours) = 144 hours	9×16=144 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstration (lab) • Return Demonstration (lab) • Clinical conference/journal club • Seminar • Case presentation • Drug study (including drug interaction) • Nursing rounds • Faculty lecture
9. Pediatric Nursing II (96+48 hours) = 144 hours	9×16=144 hours	<ul style="list-style-type: none"> • Demonstration (lab) • Return Demonstration

II nd year courses 1 week Block classes (48 hours)	Theory & skill lab integrated into clinical practicum	Methods of teaching
		<ul style="list-style-type: none"> • Nursing rounds • Clinical conference/journal club • Seminar • Faculty lecture
II nd year: Block classes = 1 week, 45 weeks = 8.5/9 hours per week		

Topic for every teaching method will be specified in the detailed plan by the respective teacher/institution concerned.

CORE COURSES

I. Theoretical Basis for Advanced Practice Nursing

COMPETENCIES

1. Analyses the global health care trends and challenges in child health
2. Analyses the impact of health care and education policies for children in India on nursing consulting the literature and documents available
3. Develops in depth understanding of the health care delivery system in India, and its challenges related to child care
4. Applies economic principles relevant to delivery of health care services in child health
5. Manages and transforms health information to impact health outcomes for children and their families such as cost, quality and consumer satisfaction
6. Accepts the accountability and responsibility in practicing the roles and competencies in child health settings
7. Participates in collaborative practice within the interdisciplinary health care team members in pediatric units and performs the prescriptive roles within the licensed scope of practice
8. Engages in ethical practice having a sound knowledge of law, ethics and regulations in pediatric nursing practice
9. Uses the training opportunities provided through well planned preceptorship and performs safe and competent care applying nursing process/care pathways or clinical pathways
10. Applies the knowledge of nursing theories in providing competent care to children and their families
11. Predicts future challenges of roles of Nurse Practitioners in Pediatric Nursing in variety of health care settings for children in India

Hours of Instruction: Theory: 40 hours

S.No.	Topic	Hours
1.	Global Health Care Challenges and Trends in Pediatric Care (Competency 1)	2
2.	Health System in India Health Care Delivery System in India - Changing Scenario (Competency 3)	2
3.	National Health Planning - Five-Year Plans, National Health Policy and National Health Mission (Competency 2)	2
4.	Health Economics and Health Care Financing (Competency 4)	4
5.	Health Information System including Nursing Informatics (Use of Computers) (Competency 5)	4
	Advanced Practice Nursing in Pediatric Care	
6.	APN - Definition, Scope, Philosophy, Accountability, Roles and Responsibilities (Collaborative Practice and Nurse Prescribing Roles) (Competency 6 and 7)	3
7.	Regulation (Accreditation of Training Institutions/Hospitals and Credentialing) and Ethical Dimensions of Advanced Practice Nursing Role (Competency 8)	3
8.	Nurse Practitioner - Roles, Types, Competencies, Clinical Settings for Practice, Cultural Competence (Competency 6)	3
9.	Training for NPs - Preceptorship (Competency 9)	2
10.	Future Challenges of Practice by NPs (Competency 11)	4
11.	Theories of Nursing applied to APN (Competency 10)	3
12.	Nursing Process/Care Pathway applied to APN (Pediatric Nursing) (Competency 9)	2
	Self-Learning Assignments	6

S.No.	Topic	Hours
1.	Identify Health Care and Education Policies and analyze its impact on Nursing and NP practice	
2.	Describe the legal position related to NPs and particularly NPPN in India. What is the future of nurse prescribing policies in India with relevance to these policies in other countries?	
3.	Examine the nursing protocols relevant to the practice of NPs in Pediatric care units found in various levels of health care systems	
	Total	40 hours

Bibliography

- AACN (2021) The Essentials: Core Competencies for Professional Nursing Education - Entry Level and Advanced Level Nursing Education, American Association of Colleges of Nursing
- Barkers A.M. (2009) Advanced Practice Nursing, Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers
- Datta Parul (2023) Pediatric Nursing (6th ed), New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
- Hockenberry Marilyn J., Duffy Elizabeth A. & Gibbs Karen Divalerio (2024) Wong's Nursing Care of Infants and Children (12th ed), St. Louis: Elsevier
- ICN (2020) Guidelines on Advanced Practice Nursing, retrieved from https://www.icn.ch/system/files/documents/2020-4/ICN_APN%20Report_EN_WEB.pdf
- National Organization of Nurse Practitioner Faculties (NONPF 2022), Nurse Practitioner Role Competencies, retrieved from https://cdn.ymaws.com/www.nonpf.org/resource/resmgr/competencies/20220825_nonpf_np_role_core.pdf
- Schober M. & Affara F.A. (2006) Advanced Nursing Practice, Oxford: Blackwell Publishing
- Stewart G.J. & DeNisco S.M. (2015) Role Development for the Nurse Practitioner, USA: Springer Publishing Company
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9th ed), New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt Ltd
- Society of Pediatric Nurses - SPN (2018) Pediatric Nursing Residency Core Competencies, retrieved from <https://www.pedsnurses.org/assets/core-competencies/SPN%20Pediatric%20Residency%20Core%20Competencies%20%281%29.pdf>

II. Research Application and Evidence-based Practice in Pediatric Care

COMPETENCIES

1. Applies sound research knowledge and skills in conducting independent research in pediatric settings
2. Participates in collaborative research to improve the safety and quality of care of children
3. Interprets and uses research findings in advanced practice in pediatric nursing to produce evidence based practice
4. Tests/Evaluates current practice to develop best practices and health outcomes and quality care in advanced practice in pediatric nursing
5. Analyzes the evidence for nursing interventions carried out in pediatric nursing practice to promote safety and effectiveness of care
6. Develops skill in writing scientific research reports by writing simple projects

Hours of Instruction: Theory: 56 + Lab/Skill Lab: 24 hours = 80 hours

S.No.	Topic	Hours
1.	Research and Advanced Practice in Pediatric Nursing: Significance of Research and inquiry related to Advanced pediatric nursing role (Competency 1)	2
2.	Research Agenda for APN practice: Testing current practice to develop best practice, health outcomes and indicators of quality care in Pediatric nursing practice (Competency 3,4,5), promoting research culture	5
3.	Research Knowledge and Skills: - Research competencies essential for APNs (interpretation and use of research, evaluation of practice, participation in collaborative research) - Introduction to Evidence Based Practice (EBP) Project - PICOT question, steps of planning, implementation, evaluation and dissemination (project proposal and project report) Research Methodology - Phases/steps (research question, review of literature, conceptual framework, research	40 (5 days workshop)

S.No.	Topic	Hours
	designs, sampling, data collection, methods & tools, Analysis and Reporting) - Writing research proposal and research report (Competency 1 & 2)	
4.	Writing for Publication (writing workshop - Manuscript preparation and finding funding sources) (Competency 6)	5 (workshop)
5.	Evidence based practice - Concepts, principles, importance, and steps - Integrating EBP to pediatric clinical environment - Areas of evidence in care of children - Barriers to implement EBP - Strategies to promote EBP (Competency 3,4,5)	4
	Total	56 hours

Practical/Lab & Assignments: 24 hours

- Identifying research priorities
- Writing exercises on research question, objectives and hypothesis
- Writing research proposal/EBP project proposal
- Scientific paper writing - preparation of manuscript for publication
- Writing systematic review/literature review - analyze the evidence for a given nursing intervention in pediatric settings

Practicum

- Research practicum: Dissertation (336 hours=7weeks)

Bibliography

- Burns N. & Grove S.K. (2014) Understanding nursing research: Building an evidence-based practice (6th ed), 1st Indian reprint 2012, New Delhi: Elsevier
- Datta Parul (2023) Pediatric Nursing (6th ed), New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
- Hockenberry Marilyn J., Rodgers Cheryl C. & Wilson David (2022) Wong's Essentials of Pediatric Nursing (11th ed), St. Louis: Elsevier
- Hockenberry Marilyn J., Duffy Elizabeth A. & Gibbs Karen Divalerio (2024) Wong's Nursing Care of Infants and Children (12th ed), St. Louis: Elsevier
- Polit D.F. & Beck C.T. (2021) Nursing Research: Generating and Assessing Evidence for Nursing Practice (9th ed.), Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins
- Schmidt N.A. & Brown J.M. (2009) Evidence-based practice for nurses' appraisal and application of research, Sd: Jones and Bartlet Publishers
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9th ed), New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt Ltd
- Verklan T.M., Walden M. & Forest S. (2021) Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (6th ed), St. Louis: Elsevier

III. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching

COMPETENCIES

1. Applies principles of leadership and management in pediatric units
2. Manages stress and conflicts effectively in a pediatric setting using sound knowledge of principles
3. Applies problem solving and decision-making skills effectively
4. Uses critical thinking and communication skills in providing leadership and managing family centered patient care in pediatric settings
5. Builds teams and motivates others in pediatric setting
6. Develops unit budget, manages supplies and staffing effectively
7. Participates appropriately in times of innovation and change
8. Uses effective teaching methods, media and evaluation based on sound principles of teaching
9. Develops advocacy role in children and their families, maintaining quality and ethics in pediatric clinical environment
10. Provides age specific counseling to children and their families particularly end of life care

Hours of Instruction: Theory: 56 + Lab/Skill Lab: 24 hours = 80 hours

S.No.	Topic	Hours
1.	Theories, styles of leadership and current trends	2
2.	Theories, styles of management and current trends	2
3.	Principles of leadership and management applied to pediatric care settings	4
4.	Stress management and conflict management - principles and application to pediatric clinical environment, effective time management	4
5.	Quality improvement and audit	4
6.	Problem solving, critical thinking and decision making, communication skills applied to pediatric nursing practice	5
7.	Team building, motivating and mentoring within the pediatric set up	2
8.	Budgeting and management of resources including human resources in the pediatric setting - budget, material management, staffing, assignments	5
9.	Change and innovation	2
10.	Staff performance and evaluation (performance appraisals)	6
11.	Teaching-Learning theories and principles applied to pediatric Nursing	2
12.	Competency based education and outcome-based education	2
13.	Teaching methods/strategies, media: educating patients and staff in clinical settings for children	8
14.	Staff education and use of tools in evaluation	4
15.	NP in Pediatric Nursing - Role as a teacher	2
16.	Advocacy roles of the NPs in Pediatric Nursing in pediatric clinical setting	2
	Total	56 hours

Practical/Lab: 24 hours

- Preparation of staff patient assignment
- Preparation of unit budget
- Preparation of staff duty roster
- Patient care audit
- Preparation of nursing care standards and protocols
- Management of equipment and supplies
- Monitoring, evaluation, and writing report of infection control practices
- Development of teaching plan
- Micro teaching/patient education sessions
- Preparation of teaching method and media for patients and staff
- Planning and conducting OSCE/OSPE
- Construction of tests
- Child abduction mock drill
- Conducting CPR mock drill

Assignment

- Work place violence: policies and protocols

Bibliography

- Bastable S.B. (2010) Nurse as educator: Principles of teaching and learning for nursing practice (3rd ed), New Delhi: Jones & Bartlett Publishers
- Billings D.M. & Halstead J.A. (2009) Teaching in nursing: A guide for faculty (3rd ed), St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier
- Clark C.C. (2010) Creative nursing leadership and management, New Delhi: Jones and Bartlett Publishers
- Datta Parul (2023) Pediatric Nursing (6th ed), New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
- Hockenberry Marilyn J., Rodgers Cheryl C. & Wilson David (2022) Wong's Essentials of Pediatric Nursing (11th ed), St. Louis: Elsevier
- McConnel (2008) Management principles for health professionals, Sudbury, M.A: Jones and Bartlett Publishers

- Roussel L. & Swansburg R.C. (2010) Management and leadership for nurse administrators (5th ed), New Delhi: Jones and Bartlet Publishers
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9th ed), New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt Ltd
- Verklan T.M., Walden M. & Forest S. (2021) Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (6th ed), St. Louis: Elsevier

ADVANCED PRACTICE COURSES

IV. A. Advanced Pathophysiology Applied to Pediatric Care

COMPETENCIES

1. Integrates the knowledge of pathophysiological process in pediatric conditions in developing diagnosis and plan of care
2. Applies the pathophysiological principles in symptom management and secondary prevention of childhood illnesses
3. Analyzes the pathophysiological changes relevant to each disease condition, recognizing the value of diagnosis, treatment, care and prognosis

Hours of Instruction: Theory: 30 hours

Unit	Hours	Content
I	4	Pulmonary function Advanced pathophysiological process of pulmonary conditions <ul style="list-style-type: none"> • Respiratory infections - pneumonia, bronchopneumonia, laryngo-trachea bronchitis • Asthma • Cystic fibrosis • Tuberculosis • Pleural effusion • Lung abscess • Empyema, Emphysema • ENT conditions • Tonsillitis • Epistaxis • Otitis media • Choanal atresia • Respiratory distress and respiratory failure • Chest trauma
II	6	Gastrointestinal function Advanced pathophysiological process of GI conditions <ul style="list-style-type: none"> • Malnutrition - Protein - energy malnutrition, vitamin and mineral deficiencies, trace elements and antioxidants, iron deficiency anemia, obesity • Failure to thrive • Malabsorption Syndrome • GERD • Acute gastroenteritis • Lactose intolerance • Chronic diarrhea • Acute hepatitis, hepatitis, childhood cirrhosis. hepatic failure • Gastritis • Peptic ulcer • Celiac disease • IBD • Gastrointestinal bleeding • Intestinal obstruction • IBS • Pancreatitis • Helminthic infestations
III	6	Cardiovascular function

Unit	Hours	Content
		<p>Advanced pathophysiological process of cardiovascular conditions</p> <p>Acyanotic Heart Diseases</p> <ul style="list-style-type: none"> • ASD • VSD • PDA • Coarctation of Aorta • Aortic stenosis <p>Cyanotic Heart Diseases</p> <ul style="list-style-type: none"> • TOF and Cyanotic Spell • Transposition of great vessels • Total Anomalous Pulmonary Venous Connection • Truncus arteriosus • Hypoplastic left heart syndrome <p>Acquired Heart Disease</p> <ul style="list-style-type: none"> • Infective Endocarditis • Rheumatic Fever • Rheumatic Heart Disease • Congestive Heart Failure (CHF)
IV	4	<p>Neurological function</p> <p>Advanced pathophysiological process of neurological conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Meningitis • Encephalitis • Brain abscess • Febrile seizures • Seizure disorder • Degenerative neurological diseases • Head trauma • Tumors of the brain • Hydrocephalus • Coma, unconsciousness • Neural tube defects - spina bifida, meningocele, meningomyelocele
V	4	<p>Renal function</p> <p>Advanced pathophysiological process of renal conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Urinary tract infections • Nephrotic Syndrome • Post Streptococcal Glomerular Nephritis • Lupus Nephritis • Hemolytic Uremic Syndrome • Renal tubular acidosis • Polycystic kidneys • Acute renal failure • Chronic renal failure • Bladder trauma • Incontinence • Hydronephrosis • Congenital conditions of urogenital system - PUV, Reflux, Cystoceles
VI	6	<p>Endocrine functions</p> <p>Advanced pathophysiological process of endocrine conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Inborn Errors of metabolism <p>Disorders of Pituitary function</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypopituitarism • Pan hypopituitarism • Growth hormone deficiency

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Pituitary hyperfunction • Diabetic insipidus and syndrome of inappropriate antidiuretic hormone secretion • Precocious puberty <p>Disorders of Thyroid function</p> <ul style="list-style-type: none"> • Juvenile hypothyroidism • Lymphocytic thyroiditis • Hyperthyroidism <p>Disorders of Parathyroid function</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypoparathyroidism • Hyperparathyroidism <p>Disorders of Adrenal function</p> <ul style="list-style-type: none"> • Acute adrenocortical insufficiency • Chronic adrenocortical insufficiency (Addisons Disease) • Cushing syndrome • Congenital adrenal hyperplasia • Pheochromocytoma <p>Disorders of Pancreatic Hormone Secretion</p> <ul style="list-style-type: none"> • Insulin Dependent Diabetes Mellitus • Hyperglycemia • Hypoglycemia • Diabetic ketoacidosis
Total	30 hours	

IV. B. Advanced Pathophysiology applied to Pediatric Care

Hours of Instruction: Theory: 30 hours

Unit	Hours	Content
I	8	<p>Hematological function</p> <ul style="list-style-type: none"> • Advanced pathophysiological process of hematological conditions <p>Disorders of red blood cells</p> <ul style="list-style-type: none"> • Anemias • Polycythemia • Sickle cell diseases • Thalassemia <p>Disorders of white blood cells</p> <ul style="list-style-type: none"> • Leucopenia • Neoplastic disorders <ul style="list-style-type: none"> - Leukemias - Solid tumors <p>Disorders of hemostasis</p> <ul style="list-style-type: none"> • Platelet disorders • Coagulation disorders - hemophilia • Disseminated intravascular coagulation
II	3	<p>Musculoskeletal disorders</p> <p>Advanced pathophysiological process of musculoskeletal disorders</p> <ul style="list-style-type: none"> • Soft tissue injuries - contusions, dislocations, sprains and strains • Fractures • Osteomyelitis • Developmental Hip Dysplasia • Club foot • Osteogenesis/Imperfecta • Skeletal Limb deficiency

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Avascular necrosis of the femoral head (Legg - Calve - Perthes Disease) • Kyphosis and Lordosis
III	2	Immunological Disorders Advanced pathophysiological process of immunological disorders <ul style="list-style-type: none"> • Juvenile rheumatoid arthritis • Systemic lupus erythematosus • Allergies in children
IV	4	Integumentary function Advanced pathophysiological process of integumentary conditions <ul style="list-style-type: none"> • Scabies • Impetigo • Childhood psoriasis • Wound healing • Burns • Steven Johnson Syndrome
V	6	Multisystem dysfunction Advanced pathophysiological process of neurological conditions <ul style="list-style-type: none"> • Shock <ul style="list-style-type: none"> ○ Anaphylactic ○ Hypovolemic ○ Cardiogenic ○ Distributive ○ Neurogenic • Systemic inflammatory syndrome • Multiple organ dysfunction syndrome • Trauma <ul style="list-style-type: none"> ○ Thoracic ○ Abdominal ○ Musculoskeletal ○ Maxillofacial • Drug overdose and poisoning • Envenomation - stings and bites • Poisoning
VI	5	Specific infections Advanced pathophysiological process of specific communicable diseases Airborne infections <ul style="list-style-type: none"> • Diphtheria • HIV • Chicken pox • Measles • Mumps • SARS • Chikungunya • Avian flu • Swine flu • Covid 19 Water borne infections <ul style="list-style-type: none"> • Polio • Hepatitis A • Cholera • Typhoid Blood borne infections <ul style="list-style-type: none"> • HIV • Tetanus

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Rickettsiosis • Leptospirosis • Dengue • Malaria • Chikungunya • Rabies
VII	2	Child abuse Advanced concepts and processes in child abuse <ul style="list-style-type: none"> • Physical abuse • Psychological abuse • Sexual abuse • Child Protection Acts • POCSO Act
Total	30 hours	

Bibliography

- Datta Parul (2023) Pediatric Nursing (6th ed), New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
- Hockenberry Marilyn J., Rodger Cheryl C. & Wilson David (2022) Wong's Essentials of Pediatric Nursing (11th ed), St. Louis: Elsevier
- Hockenberry Marilyn J., Duffy Elizabeth A. & Gibbs Karen Divalerio (2024) Wong's Nursing Care of Infants and Children (12th ed), St. Louis: Elsevier
- Huether S.E. & McCance K.L. (2012) Understanding Pathophysiology (5th ed), St. Louis, Missouri: Elsevier
- John G., Subramani K., Peter J.V., Pachaimuthu K. & Chacko B. (2011) Essentials of critical care (8th ed), Christian Medical College: Vellore
- Porth C.M. (2007) Essentials of Pathophysiology: Concepts of Altered Health States (2nd ed), Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9th ed), New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt Ltd
- Urden L.D., Stacy K.M. & Lough M.E. (2014) Critical Care Nursing: Diagnosis and Management (7th ed), Elsevier: Missouri
- Verklan T.M., Walden M. & Forest S. (2021) Core Curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (6th ed), St. Louis: Elsevier

V. Advanced Pharmacology applied to Pediatric Care

COMPETENCIES

1. Applies the pharmacological principles in providing care to children
2. Analyzes pharmaco-therapeutics and pharmacodynamics relevant to drugs used in the treatment of pediatric conditions
3. Performs safe drug administration based on principles and institutional protocols
4. Documents accurately and provides follow up care
5. Applies sound knowledge of drug interactions in administration of drugs to pediatric patients and guiding their families in self-care management
6. Analyzes the drug specific nursing interventions

Hours of Instruction: Theory: 54 hours

Unit	Hours	Content
I	2	Introduction to Pharmacology in Pediatrics <ul style="list-style-type: none"> • History • Classification of drugs and schedules
II	4	Pharmacokinetics and Pharmacodynamics <ul style="list-style-type: none"> • Introduction • Absorption, Distribution, Metabolism and Excretion • Plasma concentration, half life • Loading and maintenance dose

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Therapeutic index and drug safety • Potency and efficacy • Principles of drug administration <ul style="list-style-type: none"> ▪ The rights of drug administration ▪ Systems of measurement ▪ Enteral drug administration ▪ Topical drug administration ▪ Parenteral drug administration
III	5	Pharmacology and Cardiovascular alterations <ul style="list-style-type: none"> • Vasoactive Medications <ul style="list-style-type: none"> ▪ Vasodilator ▪ Vasopressor ▪ Inotropes <ul style="list-style-type: none"> - Cardiac glycosides - digoxin - Sympathomimetics - dopamine, dobutamine, epinephrine, isoproterenol, norepinephrine, phenylephrine - Phosphodiesterase inhibitors - amrinone, milrinone • Antiarrhythmic Medications • Medications used in cardiac conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hypertension ▪ Pulmonary hypertension ▪ Valvular heart disease, cardiomyopathy ▪ Peripheral artery disease ▪ Deep vein thrombosis • Standing orders for cardiac emergencies
IV	4	Pharmacology and Pulmonary alterations <ul style="list-style-type: none"> • Medications in the management of pulmonary conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pneumonia ▪ Pleural effusion ▪ Pulmonary edema ▪ Pulmonary embolism ▪ Acute respiratory distress ▪ Acute respiratory failure ▪ Acute respiratory distress syndrome ▪ Atelectasis • Standing orders for pulmonary emergencies
V	6	Pharmacology and Neurological alterations <ul style="list-style-type: none"> • Pain <ul style="list-style-type: none"> ▪ NSAID ▪ Opioid analgesia • Sedation <ul style="list-style-type: none"> ▪ Gamma amino butyric acid stimulants ▪ Dexmedetomidine ▪ Analgosedation • Delirium <ul style="list-style-type: none"> ▪ Haloperidol ▪ Atypical antipsychotics • Medications used for local and general anesthesia <ul style="list-style-type: none"> ▪ Local - Amides, esters and miscellaneous agents ▪ General - Gases, Volatile liquids, IV anesthetics ▪ Non anesthetic drugs adjuncts to surgery • Autonomic drugs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Adrenergic agents/Sympathomimetics ▪ Adrenergic blocking agents ▪ Cholinergic agents ▪ Anti-cholinergic agents • Anxiety and insomnia • Antidepressants <ul style="list-style-type: none"> ▪ Benzodiazepines

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Barbiturates • Medications in the management of neurological conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acute head and spinal cord injury with elevated intracranial pressure ▪ Muscle spasm ▪ Spasticity ▪ Encephalopathy ▪ Gillian Bare syndrome ▪ Brain herniation syndrome ▪ Seizure disorder ▪ Coma, unconsciousness and persistent vegetative state • Standing orders for neurological emergencies
VI	5	Pharmacology and Renal alterations <ul style="list-style-type: none"> • Diuretics • Fluid replacement <ul style="list-style-type: none"> ▪ Crystalloids ▪ Colloids • Electrolytes <ul style="list-style-type: none"> ▪ Sodium ▪ Potassium ▪ Calcium ▪ Magnesium ▪ Phosphorus • Medications in the management of renal conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acute/Chronic renal failure ▪ Acute tubular necrosis ▪ Bladder trauma ▪ Electrolyte imbalances ▪ Acid base imbalances ▪ Dialysis • Standing orders for nephrology emergencies
VII	5	Pharmacology and Gastrointestinal alterations <ul style="list-style-type: none"> • Anti-ulcer drugs • Laxatives • Anti diarrhea • Anti-emetics • Pancreatic enzymes • Nutritional supplements, vitamins and minerals • Medications in the management of GI conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Acute GI bleeding, hepatic failure ▪ Acute pancreatitis ▪ Abdominal injury ▪ Hepatic encephalopathy ▪ Acute intestinal obstruction ▪ Perforation and peritonitis ▪ Gastrointestinal surgeries and liver transplant • Standing orders for gastrointestinal emergencies
VIII	4	Pharmacology and Endocrine alterations <ul style="list-style-type: none"> • Hormonal therapy • Insulin and other hypoglycemic agents • Medications in the management of Endocrine conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Diabetic ketoacidosis, hyperosmolar non ketonic coma ▪ Hypoglycemia ▪ Hypo and hyperthyroidism ▪ Adrenal crisis ▪ SIADH • Standing orders for endocrine emergencies
IX	5	Pharmacology and Hematology alterations <ul style="list-style-type: none"> • Anticoagulants

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Antiplatelet drugs • Thrombolytics • Hemostatic/antifibrinolytics • Hematopoietic growth factors <ul style="list-style-type: none"> ▪ Erythropoietin ▪ Colony stimulating factors ▪ Platelet enhancers • Blood and blood products <ul style="list-style-type: none"> ▪ Whole blood, packed red blood cells, leukocyte-reduced red cells, washed red blood cells, fresh frozen plasma, cryoprecipitate ▪ Albumin ▪ Transfusion reactions, transfusion administration process • Vaccines • Immunostimulants • Immunosuppressant • Chemotherapeutic drugs - alkylating agents, anti-metabolites, anti-tumor antibiotics, alkaloids, hormones and hormone antagonist, corticosteroids, gonadal hormones, anti-estrogens, androgen antagonists, biologic response modifiers • Medications in the management of hematology conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Anemia in critical illness ▪ DIC ▪ Thrombocytopenia and acute leukemia ▪ Heparin induced thrombocytopenia ▪ Sickle cell anemia ▪ Tumor lysis syndrome • Standing orders for hematology emergencies
X	3	Pharmacology and Dermatological alterations <ul style="list-style-type: none"> • Medications used in burn and wound management • Standing orders for skin emergencies
XI	5	Pharmacology and Multisystem alterations in acute conditions Medications in the management of <ul style="list-style-type: none"> • Shock, sepsis, • Systemic inflammatory response syndrome, anaphylaxis • Hanging, Near drowning • Bites, drug overdose and poisoning • Fever <ul style="list-style-type: none"> ▪ Antipyretics ▪ NSAIDS ▪ Corticosteroids • Standing orders for multisystem emergencies
XII	6	Pharmacology and Infections <ul style="list-style-type: none"> • Antibacterial drugs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Introduction ▪ Beta lactams - penicillin's, cephalosporins, monobactams, carbapenems ▪ Aminoglycosides ▪ Anti MRSA ▪ Macrolides ▪ Quinolones ▪ Miscellaneous - lacosamide group, nitroimidazole, tetracyclines and chloramphenicol, polymyxins, anti-malarial, anti-fungal, anti-viral • Anti-fungal drugs • Anti protozoal drugs • Anti-viral drugs • Choice of antimicrobials • Medications in the management of infectious conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ HIV, Tetanus, SARS, Rickettsiosis, Leptospirosis, Dengue, Malaria, Chikungunya, Rabies, Avian flu and Swine flu, Covid-19 • Standing orders for infectious emergencies

Unit	Hours	Content
Total	54 hours	

Bibliography

- Eisen H.J. (2020) Pharmacology of Immunosuppression (1st ed), Springer
- McKay G.A. & Walters M.R. (2021) Clinical Pharmacology and Therapeutics (10th ed), Wiley-Blackwell
- Wynne A.L., Woo T.M. & Olyaei A.J. (2007) Pharmacotherapeutics for nurse practitioner prescribers (2nd ed), Philadelphia: Davis

VI. Advanced Health/Physical Assessment in Pediatric Nursing

COMPETENCIES

- Applies the physical assessment principles in developing appropriate system wise examination skills
- Uses advanced health assessment skills to differentiate between variations of normal and abnormal findings
- Orders for screening and diagnostic tests based on the examination findings and institutional protocols
- Analyzes the physical examination findings and results of various investigations and works collaboratively with physicians for development of diagnoses
- Documents appropriate assessment, diagnosis, and management and monitors follow up care in partnership with health care team members, the child according to their understanding and the family

Hours of Instruction: Theory: 70 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours = 118 hours

Unit	Hours	Content
I	4	Introduction <ul style="list-style-type: none"> History taking Physical examination
II	6	Respiratory system <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Respiratory monitoring - arterial blood gases, pulse oximetry Respiratory diagnostic tests - Gastric Juice AFB, sputum culture, preparing child for chest radiography (Xray), pulmonary function test
III	6	Nutritional status <ul style="list-style-type: none"> Dietary history Physical assessment of nutritional status Monitoring of nutritional status Lab tests for nutritional status
IV	6	Gastrointestinal system <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Laboratory studies - liver function studies, blood parameters, stool test Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies
V	6	Cardiovascular system <ul style="list-style-type: none"> Cardiac history Physical examination Cardiac laboratory studies - biochemical markers, hematological studies Cardiac diagnostic studies - electrocardiogram, echocardiography, radiological imaging cardiac catheterization
VI	4	Nervous system <ul style="list-style-type: none"> Neurological history General physical examination Assessment of cognitive function Assessment of cranial nerve function Motor assessment - muscle strength, power, and reflexes Sensory assessment - dermatome assessment

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> Neurodiagnostic studies - CT scan, MRI, PET
VII	4	Renal system <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Assessment of renal function by lab tests Assessment of electrolytes and acid base balance Assessment of fluid balance
VIII	4	Endocrine system (hypothalamus and pituitary gland, thyroid gland, parathyroid gland, endocrine gland adrenal gland) <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Laboratory studies Diagnostic studies
IX	3	Hematological system <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Laboratory studies - blood parameters Diagnostic studies - bone marrow aspiration Radiological assay
X	6	Musculoskeletal system (soft tissue, bones and joints) <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination - gait assessment, joint assessment Laboratory studies - blood parameters (inflammatory enzymes, uric acid) Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies
XI	5	Integumentary system <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Pathological examination - tissue biopsy and examination
XII	4	Reproductive system (Male and Female - CSA) <p>Relevant -</p> <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Laboratory studies Diagnostic studies
XIII	6	Sensory Organs (vision, hearing, balance, touch and taste) <p>Relevant -</p> <ul style="list-style-type: none"> History Physical examination Laboratory studies Diagnostic studies - radiological and imaging studies, endoscopic studies
XIV	6	Assessment of Growth and Development of Children <ul style="list-style-type: none"> Newborn Infant Toddler Preschool School age Adolescent
Total	70 hours	

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- Comprehensive history taking
- Focused history taking (system wise)
- Comprehensive physical examination
- Focused physical examination (system wise)
- Problem identification
- Monitoring clinical parameters (system wise)
Invasive BP monitoring, multi-parameter monitors, ECG, Peripheral vascular status, ABG, Pulse Oximetry, Intracranial Pressure (ICP), Glasgow Coma Scale (GCS), Cranial nerve assessment, Pain and Sedation score for children, Motor assessment, Sensory assessment, Renal function tests, Fluid balance, Acid Base balance, electrolytes, Bowel sounds, Abdominal pressure, Residual gastric volume, Liver function tests, GRBS, Lab tests, Radiological and Imaging tests (system wise)
- Ordering and interpretation of screening and diagnostic tests (system wise) (enclosed Appendix 3)

Bibliography

- Bickley L.S. & Szilagyi P.G. (2013) Bates' guide to physical examination and history taking (11th ed), New Delhi: Lippincott Williams and Wilkins
- Datta Parul (2023) Pediatric Nursing (6th ed), New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
- Hockenberry Marilyn J., Rodgers Cheryl C. & Wilson David (2022) Wong's Essentials of Pediatric Nursing (11th ed), St. Louis: Elsevier
- Hockenberry Marilyn J., Duffy Elizabeth A. & Gibbs Karen Divalerio (2024) Wong's Nursing Care of Infants and Children (12th ed), St. Louis: Elsevier
- Rhoads J. (2006) Advanced health assessment and diagnostic reasoning, Philadelphia: Lippincott Williams & Wilkins.
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9th ed), New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt Ltd
- Wilson S.F. & Giddens J.F. (2006) Health assessment for nursing practice (4th ed), St. Louis, Missouri: Saunders Elsevier
- Verklan Terese M., Walden Marlene & Forest Sharron (2021) Core curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (6th ed), St. Louis: Elsevier

SPECIALTY COURSES

(Foundations of Pediatric Nursing Practice, Pediatric Nursing I and Pediatric Nursing II)

COMPETENCIES

1. Applies advanced concepts of pediatric nursing based on sound knowledge of these concepts
2. Uses noninvasive technology and interventions to assess, monitor and promote physiologic stability
3. Works in collaboration with other health care team members and prepares care/clinical pathways in assessment and management of pediatric patients
4. Consults with and is consulted by other health care professionals
5. Provides nursing care related to health protection, disease prevention, anticipatory guidance, counseling, therapeutic care, palliative care and end of life care
6. Uses advanced skills in complex and unstable environments
7. Applies ethically sound solutions to complex issues related to individual children, their families, populations and systems of care
8. Practices principles of infection control in pediatric units
9. Practices independently within the legal framework of the country towards the interest of children, their families and communities
10. Develops practice that is based on scientific evidence
11. Uses applicable communication, counseling, child and family advocacy and interpersonal skills to initiate, develop and discontinue therapeutic relationships
12. Creates and maintains a safe therapeutic environment using risk management strategies and quality improvement in pediatric settings
13. Adapts practice to the social, cultural and contextual milieu of the child and family

VII. Foundations of Pediatric Nursing Practice**Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Lab/Skill Lab: 48 hours = 144 hours**

Unit	Hours	Content
I	10	Introduction to Pediatric Nursing <ul style="list-style-type: none"> • Introduction to the course • Review of anatomy and physiology of all organ systems • Historical review of Child Health and Pediatric Nursing globally and in India • Differences of adults and children in physical, mental, social, spiritual & cultural domains • Concepts of advanced practice in pediatric nursing • Principles of advanced practice in pediatric nursing • Scope of the role of Nurse Practitioner in Pediatric Care • Designing and planning of a pediatric setting in the primary, secondary and tertiary centers (bed strength as per protocol, child friendly environment, play room, medication room, equipment, supplies, beds and accessories, use and care of various type of monitors & ventilators, flow sheets, supply lines and the environment) • Personnel in pediatric wards, units, emergency settings/PICUs, OPDs <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nursing staff ▪ Doctors ▪ Ancillary staff • Technology in a pediatric unit • Healthy, positive, supportive work environment • Future challenges in the advancement in NP's role
II	7	Concept of holistic care applied to care of children Application of nursing process and integrated care/clinical pathways in pediatric nursing in different disease conditions <ul style="list-style-type: none"> • Hospitalization of the child - An overview • Overview of therapeutic management of the child <ul style="list-style-type: none"> ▪ Conducive, friendly and safe environment ▪ Child specific and age-appropriate approach ▪ Family centered care, family participant care and empowerment ▪ Atraumatic care ▪ Ongoing monitoring ▪ Adequate respiration, ventilation and tissue oxygenation ▪ Thermoregulation ▪ Nutritional support ▪ Therapeutic care ▪ Infection control ▪ Play and diversional needs of children ▪ Physiotherapy and rehabilitation ▪ Psychosocial support ▪ Information and health education ▪ Family visiting hours ▪ Spiritual support ▪ Quality indicators - prevention of falls, pressure sores, medication errors, extravasation • End of life care/care of dying and care of family at the death of their child, organ donation • Transportation during transfer in and out of the unit • Stress and coping among health team members
III	10	Appraisal of the acutely ill child <i>Triaging concept, process and principles</i> Assessment of the sick child <ul style="list-style-type: none"> • General assessment • Respiratory assessment • Cardiac assessment • Renal assessment • Neurological assessment

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Gastrointestinal assessment • Nutritional assessment • Endocrine assessment • Musculoskeletal assessment • Integumentary assessment <p>Monitoring of the acutely ill child</p> <ul style="list-style-type: none"> • Vital signs • PACS/PEWS • Arterial blood gas (ABG) • Electrocardiography (ECG) • Glasgow Coma Scale (GCS) • Richmond agitation sedation scale (RASS) • Pain score • Braden score <p>Evaluation of the acutely ill child</p> <ul style="list-style-type: none"> • Evaluation of progress of illness • Outcome related to scoring systems
IV	14	<p>Advanced Concepts and Principles of Acute Care in Children</p> <ul style="list-style-type: none"> • Principles of cardio-pulmonary-brain resuscitation • Emergencies <ul style="list-style-type: none"> ▪ CPR ▪ BLS ▪ PALS • Airway management • Oxygenation and oximetry, care of child with oxygen delivery devices • Assisting with intubation, bag and mask ventilation • Circulation and perfusion (including hemodynamic evaluation and waveform graphics) • Fluids and electrolytes (review), care of the fluid and electrolyte imbalance • Evaluation of acid base status • Thermoregulation, care of the child with hyper/hypothermia • Care of children with glycemic imbalances
V	8	<p>Pediatric Pain and Management</p> <ul style="list-style-type: none"> • Pain experience in children • Pain - Types, Theories • Physiology, Systemic responses to pain and psychology of pain - Review • Pain assessment - Pain scales, behavior and verbalization • Pain management - Pharmacological (Opioids, benzodiazepines, propofol, Alpha agonist, Tranquilizers, Neuromuscular blocking agents) • Nonpharmacological management • Acute pain services for children
VI	4	<p>Nutrition Alterations and Management</p> <ul style="list-style-type: none"> • Nutrient metabolism and alterations • Assessing nutritional status • Nutrition support for all pediatric conditions • Nutrition and systemic alterations • Care of patient on enteral and parenteral nutrition
VII	4	<p>Psychosocial and spiritual alterations: Assessment and Management</p> <ul style="list-style-type: none"> • Stress • Post traumatic stress reaction • Collaborative management • Sedation and Relaxants • Spiritual challenges in children and their parents and caregivers • Coping with stress and illness • Care of family in acute illness of the child • Counseling and communication
VIII	4	<p>Family and age-related education and counseling</p>

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> Challenges of patient and family education Process of adult learning Factors affecting teaching learning process Informational needs of families in pediatric unit Counseling needs (age appropriate for the child) and family Counseling techniques
IX	4	Sleep alterations and management <ul style="list-style-type: none"> Sleep patterns in children Sleep pattern disturbance Sleep apnea syndrome
X	5	Infection control in pediatric unit <ul style="list-style-type: none"> Nosocomial infection in pediatric care units; methyl resistant staphylococcus aureus (MRSA) and other recently identified strains Disinfection, Sterilization Standard safety measures Prophylaxis for staff Antimicrobial therapy - review
XI	4	Legal and ethical issues in pediatric settings - Role of the NPPN Legal issues <ul style="list-style-type: none"> Issues giving raise to civil litigation Related laws in India Medical futility Administrative law: professional regulation Tort law: negligence, professional malpractice, intentional torts, wrongful death, defamation, assault and battery Constitutional law: patient decision making Ethical issues <ul style="list-style-type: none"> Difference between morals and ethics Ethical principles Ethical decision making in the care of children Strategies for promoting ethical decision making Ethical issues relevant to care of children: withholding and withdrawing treatment Managing scarce resource Brain death, Organ donation & Counseling Do Not Resuscitate (DNR) - Role of NPPN
XII	4	Quality assurance <ul style="list-style-type: none"> Design of pediatric unit Quality assurance models applicable to pediatric settings Standards, Protocols, Policies, Procedures Infection control policies and protocols Nursing audit relevant to pediatric nursing Staffing Patient satisfaction
XIII	3	Evidence based practice in pediatric nursing <ul style="list-style-type: none"> Barriers to implementation Strategies to promote implementation
XIV	4	IMNCI - Review
XV	6	Community health nursing practice roles include <ul style="list-style-type: none"> Home based care for newborns and young children in the community Educating families/community members about maintaining their health and preventing diseases Administering vaccines and coordinating immunization clinics Advocating Government health programs/schemes and disseminating health-related information Conducting premarital, breastfeeding, and immunization counselling

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> Organizing orientation/training of concerned groups Performing clinical duties - mobile clinics Community child health service programs
	5	Class tests
Total	96 hours	

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- CPR (BLS and PALS)
- Airway Management
 - Nebulization
 - Tracheostomy care
 - Suctioning - open/closed
 - Chest physiotherapy
 - Laryngeal mask airway
 - Cuff inflation and anchoring the tube
- Oxygenation and oximetry, care of child with oxygen delivery devices
 - Devices to measure oxygen/oxygenation
 - ✓ Oximetry - Pulse oximetry
 - High flow oxygen
 - ✓ Oxygen head box newborn and infant (6 liters and above)
 - ✓ Non rebreathing mask with reservoir bag (15 liters of oxygen)
 - Low flow variable performance devices:
 - ✓ Nasal catheters/cannula/double nasal prongs, face mask
 - Postural drainage
- Circulation and perfusion (including hemodynamic evaluation)
 - Non-invasive BP monitoring
 - Insertion and removal of central line
 - Pulse index Continuous Cardiac output (PiCCO)
 - Electrocardiography (ECG)
 - Waveforms
- Fluids and electrolytes
 - Fluid calculation and administration (crystalloids and colloids)
 - Administration of blood and blood products
 - Inotrope calculation, titration and administration
 - ✓ Cardiac glycosides - Digoxin
 - ✓ Sympathomimetics - Dopamine, dobutamine, epinephrine, norepinephrine, phenylephrine
 - Electrolyte correction (Sodium, potassium, calcium, phosphorus, magnesium)
 - Use of fluid dispenser and infusion pumps
- Evaluation of acid base status
 - Arterial blood gas (ABG)
- Thermoregulation, care of patient with hyper/hypothermia
 - Temperature probes
 - Management of hyper and hypothermia
- Glycemic control, care of patient with glycemic imbalances
 - Monitoring GRBS
 - Insulin therapy (sliding scale and infusion)
 - Management of Hyperglycemia - IV fluids, insulin therapy, potassium supplementation
 - Management of hypoglycemia - Dextrose IV
- Pharmacological management of pain, sedation, agitation, and delirium
 - Calculation, loading and infusion of - Morphine, Fentanyl, Midazolam, Lorazepam, Diazepam, Propofol, Clonidine, Haloperidol
 - Epidural analgesia
 - ✓ epidural PCA
 - ✓ sensory and motor block assessment
 - ✓ removal of epidural catheter after discontinuing therapy
 - ✓ change of epidural catheter site dressing
 - ✓ intermittent catheterization for urinary retention for children on epidural analgesia/PCA
 - ✓ dose titration for epidural infusion

- ✓ epidural catheter adjustment
- ✓ purging epidural drugs to check patency of catheter and also for analgesia
- ✓ management in trouble shooting
- Counseling
 - Family education
 - Quality improvement audit

VIII. Pediatric Nursing I

Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Practical: 48 hours = 144 hours

Unit	Hours	Content
I	6	Introduction <ul style="list-style-type: none"> Review of anatomy and physiology of vital organs specific to children Review of system wise assessment and monitoring of children across age groups
II	15	Pulmonary alterations <ul style="list-style-type: none"> Review of clinical assessment, pathophysiology and pharmacology Special diagnostic studies Pulmonary conditions and its management <ul style="list-style-type: none"> Pneumonia Bronchopneumonia Bronchiolitis Pleural effusion Cystic fibrosis Atelectasis Lung abscess Pyopneumothorax Status asthmaticus Pulmonary edema Pulmonary embolism Acute respiratory failure Acute respiratory distress syndrome Chest trauma Chronic obstructive pulmonary disease Pulmonary therapeutic management <ul style="list-style-type: none"> Nebulization, spirometry chest physiotherapy, deep breathing and coughing exercise, and postural drainage Chest tube insertion and care of child with chest drainage Recent trends and developments
III	15	Gastrointestinal alterations <ul style="list-style-type: none"> Review of Clinical assessment, pathophysiology and pharmacology Special diagnostic studies Gastrointestinal conditions requiring acute care management <ul style="list-style-type: none"> Diarrhea and dehydration Acute GI bleeding Failure to thrive Acute pancreatitis Hepatic failure Abdominal injury Hepatic encephalopathy Acute intestinal obstruction Performative peritonitis Gastrointestinal therapeutic management Gastrointestinal surgeries Recent trends and developments
IV	15	Neurological alterations <ul style="list-style-type: none"> Review of clinical assessment, pathophysiology and pharmacology Diagnostic studies Neurological conditions requiring acute care management

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Meningitis and encephalitis ▪ Active seizures ▪ Febrile seizures ▪ Encephalopathy ▪ Gillian Bare syndrome and Myasthenia gravis ▪ Brain herniation syndrome ▪ Seizure disorder ▪ Coma, unconsciousness ▪ Persistent vegetative state ▪ Head injury and first aid ▪ Spinal cord conditions - TB, injury ▪ Thermoregulation • Neurologic therapeutic management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Increased intracranial pressure - assessment and management • Recent trends and developments
V	15	Nephrology alterations <ul style="list-style-type: none"> • Review of clinical assessment, pathophysiology and pharmacology • Special diagnostic studies • Nephrology conditions requiring acute and ongoing care and management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Nephrotic syndrome ▪ Post Streptococcal Glomerular Nephritis ▪ Nephritis - in SLE ▪ UTI ▪ HUS ▪ Renal tubular acidosis ▪ Acute renal failure ▪ Chronic renal failure ▪ Acute tubular necrosis ▪ Hydronephrosis ▪ Bladder trauma ▪ Alport syndrome and renal vasculitis ▪ Congenital problems of the urinary system • Nephrology therapeutic management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Renal replacement therapy: peritoneal dialysis, hemodialysis plasmapheresis ▪ Renal transplant • Recent trends and development
VI	15	Cardiovascular alterations <ul style="list-style-type: none"> • Review of clinical assessment, pathophysiology and pharmacology • Special diagnostic studies <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cardiac conditions in children and their management ▪ Cyanotic heart disease ▪ Acyanotic heart disease ▪ Acquired heart diseases ▪ Pericarditis • Cardiovascular therapeutic management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Cardioversion with defibrillation ▪ Thrombolytic therapy ▪ Radiofrequency catheter ablation ▪ Mechanical circulatory assistive devices - Intra cardiac balloon pump ▪ Effects of cardiac medications • Recent advances and development
VII	10	Endocrine alterations <ul style="list-style-type: none"> • Review of clinical assessment, pathophysiology, and pharmacology • Special diagnostic studies • Endocrine conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Pituitary - SIADH, hypopituitarism, craniopharyngioma

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> ▪ Thyroid - Hypothyroidism, hyperthyroidism, goiter ▪ Pancreas - IDDM, Diabetic ketoacidosis, hypoglycemia ▪ Adrenals - Congenital Adrenal Hyperplasia, ▪ Pheochromocytoma, adrenal crisis ▪ IEM • Endocrine therapeutic management - insulin therapy, hormone replacement, surgical management • Recent advances and development
	5	Class tests
Total	96 hours	

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- **Pulmonary alterations**
 - High flow and low flow oxygen therapy
 - Nebulization
 - Chest physiotherapy
 - Chest tube insertion
 - Assisting with chest tube insertion
 - Chest drainage
 - Tracheostomy care
- **Gastrointestinal alterations**
 - Calculation of calorie and protein requirements
 - 24 hour nutritional assessment
 - Measurement of abdominal girth
 - Assisting with abdominal paracentesis
 - Special diets - malnutrition, hepatic failure, pancreatic diet
 - Enteral feeding - Palade feeds, NG/Gastrostomy/Jejunostomy feeds, drip feeds
 - Total parenteral nutrition (TPN)
- **Neurological alterations**
 - Monitoring GCS
 - Conscious and coma monitoring
 - Monitoring ICP
 - Sedation score
 - Assisting for Lumbar Puncture
- **Nephrology alterations**
 - Calculation of fluid and fluid plan
 - Automated Peritoneal Dialysis
 - Peritoneal Equilibrium Test
 - Peritoneal dialysis
 - PD site dressing
 - Training of parents for PD
 - Preparing child for renal biopsy
 - Plasmapheresis
 - Preparation for transplant
 - Renal diet, nephrotic diet
 - Dialysis
 - Priming of dialysis machine
 - Preparing patient for dialysis
 - Cannulating for dialysis
 - Starting and closing dialysis
- **Cardiovascular alterations**
 - ECG and reporting of ECG findings
 - Preparation for cardiac catheterization
 - Use of equipment and their settings

- Defibrillator
- Intra-aortic ballon pump (IABP)
- **Endocrine alterations**
 - Collection of blood samples for cortisol levels, sugar levels, and thyroid hormone levels
 - Calculation and administration of corticosteroids
 - Calculation and administration of Insulin - Review
 - Diabetic diet
 - Teaching of diabetic regime

IX. Pediatric Nursing II

Hours of Instruction: Theory: 96 hours + Practical: 48 hours = 144 hours

Unit	Hours	Content
I	13	Hematological alterations <ul style="list-style-type: none"> • Review of clinical assessment, pathophysiology and pharmacology • Special diagnostic studies • Hematology conditions requiring acute care management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Hemophilia ▪ DIC ▪ Thrombocytopenia ▪ Pancytopenia ▪ Heparin induced thrombocytopenia ▪ Sick cell anemia ▪ Tumor lysis syndrome ▪ Anemia • Hematology therapeutic management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Administration of blood products ▪ Bone marrow transplantation • Recent trends and development
II	8	Skin alterations <ul style="list-style-type: none"> • Review of Clinical assessment, pathophysiology and pharmacology • Special diagnostic studies • Conditions requiring care management <ul style="list-style-type: none"> ▪ Scabies ▪ Atopic dermatitis ▪ Impetigo ▪ Psoriasis ▪ Epidermolysis bullosa ▪ Pruritis ▪ Pemphigus ▪ Hemangioma ▪ Tinea ▪ Steven Johnsons Syndrome ▪ Chicken pox ▪ Hyperimmunoglobulin E Syndrome ▪ Burns ▪ Wounds • Therapeutic management <ul style="list-style-type: none"> • Management of dermatological conditions <ul style="list-style-type: none"> ▪ Burn wound dressing ▪ Post op STSG management • Recent trends and development
III	20	Acute care in emergency conditions <p>A. Systemic emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Sepsis • Dehydration • Shock

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> • Systemic shock - hypovolemic, cardiogenic, obstructive • Distributive - septic anaphylaxis, neurogenic • Systemic inflammatory response syndrome <p>B. Respiratory emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • ARDS • Foreign body aspiration • Stridor • Acute bronchopneumonia • Status asthmaticus <p>C. Metabolic emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypoglycemia • Diabetic ketoacidosis • Liver failure • Acute pancreatitis • Acute kidney injury <p>D. CNS</p> <ul style="list-style-type: none"> • Active seizures • Status epilepticus • Encephalopathy <p>E. Cardiac emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Hypertension • Hypotension • CCF • Cyanotic spell <p>F. Gastrointestinal emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Congenital hypertrophic pyloric stenosis • Tracheoesophageal fistula • Intestinal obstruction • Appendicitis • Imperforate anus <p>G. Hematological emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Severe anemia • DIC • Bleeding • Intracranial hemorrhage • Intra-abdominal <p>H. Oncological emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Febrile neutropenia • Tumor lysis syndrome • Spinal cord compression • Leukemic crisis • Superior vena cava syndrome <p>I. Injuries</p> <ul style="list-style-type: none"> • Near Hanging • Near drowning • Burn injuries (Heat, Electrical) • Trauma - RTA <p>J. Envenomation</p> <ul style="list-style-type: none"> • Snake bite • Scorpion sting <p>K. Poisoning and drug overdose</p> <ul style="list-style-type: none"> • Asphyxia neonatorum • Neonatal sepsis • Trauma in children <p>L. Ophthalmic emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Eye injuries • Glaucoma • Retinal detachment

Unit	Hours	Content
		<p>M. Allergic reactions in children</p> <ul style="list-style-type: none"> • Allergy related to foods • Allergy related to drugs • Other allergies <p>I. Psychiatric emergencies</p> <ul style="list-style-type: none"> • Abuse - emotional, physical sexual • Suicide • Out of control aggressive behavior
IV	10	<p>Infectious Diseases in Children</p> <p>Respiratory</p> <ul style="list-style-type: none"> • Tuberculosis • Measles • Diphtheria • Pertussis • Mumps • Chickenpox • Avian flu • Swine flu • Covid 19 • SARS <p>Blood-borne</p> <ul style="list-style-type: none"> • HIV • Hepatitis B • Tetanus • Ebola <p>GI borne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Typhoid • Cholera • Hepatitis A, C <p>Arthropod borne</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rickettsiosis • Leptospirosis • Dengue • Malaria • Chikungunya <p>Neurological</p> <ul style="list-style-type: none"> • Rabies <p>Management of infectious conditions</p>
V	30	<p>Acute care in neonatal conditions</p> <ul style="list-style-type: none"> • Essential newborn care • Characteristics of normal newborn • Congenital anomalies • High risk babies - preterm, LBW, SGA, LGA • Birth injuries • Respiratory - birth asphyxia and HIE • Bronchopulmonary dysplasia, ARDS hyaline membrane disease • Hypothermia • Metabolic disorders in newborn - hypoglycemia, hypothyroidism, infant of diabetic mother • Infections - HIV, neonatal sepsis and others infections • GI - NEC, poor feeding and lactational problems • Hyperbilirubinemia - physiological jaundice, pathological jaundice • Bleeding disorders in newborns

Unit	Hours	Content
		<ul style="list-style-type: none"> Neonatal seizures
VI	10	Other special situations in acute care <ul style="list-style-type: none"> Resuscitation of the newborn and acutely ill child Rapid response teams and transport of the sick child Disaster management and intervention
	5	Class tests
Total	96 hours	

List of skills to be practiced in the skill lab (48 hours include demonstration by the faculty and practice by the students)

- **Hematological alterations**
 - ✓ Blood products transfusion
 - ✓ Preparation for bone marrow transplantation
 - ✓ Central line catheter site care
 - ✓ Bone marrow aspiration
- **Skin alterations**
 - ✓ Burn wound assessment
 - ✓ Burn fluid resuscitation
 - ✓ Burn feeds calculation
 - ✓ Burn dressing
 - ✓ Burns bath
 - ✓ Wound dressing
- **Emergency unit**
 - ✓ Triage
 - ✓ BLS, PALS and NALS
 - ✓ CART call activation
 - ✓ IV access
 - ✓ Fluid correction and maintenance
 - ✓ Sample collection
 - Blood
 - Urine
 - Stool
 - ✓ GJ AFB
 - ✓ Gastric lavage
 - ✓ Administration of anti-snake venom
 - ✓ Antidotes
 - ✓ Emergency drugs
 - ✓ Receiving and transporting sick child
 - ✓ Trauma team activation
- **Specific infections in children**
 - ✓ Universal precautions
 - ✓ Barrier and reverse barrier techniques
 - ✓ Donning, doffing
 - ✓ PPE
 - ✓ Isolation precautions
 - ✓ Disinfection and disposal of equipment
 - ✓ Biomedical waste segregation
- **Availability, care, maintenance, cleanliness, safety and functioning of equipment and articles**
 - Electronic - Monitors, weighing scales, digital thermometer, torch light, infusion pumps, incubators, warmers, refrigerator, suction apparatus
 - Non-electronic - Height scale, inch tape, manual BP apparatus, oxygen devises, wall oxygen, wall suction, oxygen cylinders, IV stand, wheel chairs, trolleys, alpha mattress, foot stool, side rails
 - CART trolley articles - laryngoscope, ET tubes, stylet, ambu bag with mask
- **Other special situations in**
 - Disaster preparedness and protocols

- Child abduction
- Medico legal incidents
- Sentinel events
- CART call
- Fire
- Mob Violence

Bibliography

- Barkers AM (2009) Advanced Practice Nursing, Massachusetts: Jones & Bartlett Publishers
- Datta Parul (2023) Pediatric Nursing (6th ed) New Delhi: Jaypee Brothers Medical Publishers
- Hickey JV, Ouimette RM & Venegoni SL (1996) Advanced practice nursing: Changing roles and clinical applications, Philadelphia: Lippincott Williams and Wilkins
- Hockenberry Marilyn J, Rodgers Cheryl C & Wilson David (2022) Wong's Essentials of Pediatric Nursing (11th ed) St. Louis: Elsevier
- Hockenberry Marilyn J, Duffy Elizabeth A & Gibbs Karen Divalerio (2024) Wong's Nursing Care of Infants and Children (12th ed) St. Louis: Elsevier
- Schober M & Affara FA (2006) Advanced nursing practice, Oxford: Blackwell publishing
- Singh Meharban (2021) Care of the Newborn (9th ed) New Delhi: CBS Publishers & Distribution Pvt Ltd
- Stewart GJ & DeNisco SM (2015) Role Development for the Nurse Practitioner, USA: Springer Publishing Company
- Verklan Terese M, Walden Marlene & Forest Sharron (2021) Core curriculum for Neonatal Intensive Care Nursing (6th ed) St. Louis: Elsevier

WEBSITES

- <https://main.mohfw.gov.in>
- <https://medlineplus.gov>
- <https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov>

The skills listed under the specialty courses such as Foundations of Pediatric Nursing Practice, Pediatric Nursing I and Pediatric Nursing II are taught by the faculty in skill lab. The students after practicing them in the lab, will continue to practice in the respective clinical areas. The log book specifies all the requirements to be completed and the list of skills that are to be signed by the preceptor/faculty once the students develop proficiency in doing the skills independently.

APPENDIX 1 EQUIPMENT LIST FOR A PEDIATRIC WARD

Equipment and articles

1. Pediatric and adult cots with mattress - 40
2. High cradle with warmer - 4
3. IV stand with basket - 25
4. Bed side locker - 40 (10 – patients, 1 - stock)
5. Over bed trolley - 8
6. Digital thermometer - 10
7. Thermometer tray - 8
8. Manual BP apparatus
9. Stethoscope pediatric size - 5
10. Stethoscope adult size - 2
11. Stainless steel injection trays (small) - 10
12. Electronic weighing scale (adult) - 1
13. Electronic weighing scale (child) - 2
14. Bathroom weighing scale - 2
15. Stainless steel injection trays (big) - 5
16. Plastic trays (for sterile cotton, gauze, dressing pack)
17. Injection trolleys - 4
18. Dressing trolley (small) - 5
19. Dressing trolley (medium) - 8
20. Monitor trolley
21. Theatre trolley
22. Stretcher adjustable - 1
23. Stretcher nonadjustable - 1

24. Syringe pump - 15
25. Infusion pump - 20
26. Monitors - 20
27. Transport monitor/pulse oximeter
28. ECG machine - 1
29. Defibrillator - 1
30. Blood warmer - 1
31. Radiant warmer - 3
32. Alpha mattress with motor - 5
33. LEAD shield - 1
34. Crash cart - 1
35. McGill's forceps adult - 1
36. McGill's forceps pediatric - 1
37. Transfer trolley - 3
38. OR trolley - 2
39. Safe slider - 1
40. Computer - 4
41. Printers - 2
42. Bain circuit - 2
43. Oxygen flowmeter with humidifier - 40
44. Suction port with jar - 40
45. Air flowmeter/pulmonic - 10
46. Refrigerator - 3 (1 - feeds, 1 - drugs, 1 - other use)
47. Metal foot step/foot stool - 10
48. Ambulation chair - 3
49. UPS - 4
50. Flat trolley - 1
51. Dialysis machine - 1
52. Spot light - 2
53. Labelling machine - 1
54. Glucometer - 4
55. Laryngoscope - adult - 3, pediatric - 3, Miller/Macintosh 0, 1, 2, 3
56. Stylet - 2
57. ET Tubes - 2.5 up to 8 (2 each) cuffed 3×3, 3.5×3, 4.5×2, 7.5×2
58. Ambu bag with different sizes - 10 sets
59. Trays with sterile sets/disposable sets for various procedures (e.g. insertion of central venous catheter, tracheostomy etc.)
60. Back rest
61. Plastic basin - 15
62. Stainless steel basin - 20
63. General notice board
64. White board - 4
65. Patient roster board
66. Key holder board
67. Bowls steel - 10
68. Plastic bowls - 8
69. Medication container (bread box) - 40
70. Breast pump - 2
71. Buckets aluminum (2 - big, 2 - small)
72. Plastic buckets (2 - big, 22 - medium)
73. Chart holder - aluminum - 40
74. Staff belonging cupboard
75. Fire extinguisher - 2
76. Gezer - 1 each unit
77. Hamper - 3
78. Pantry items
79. Mortar and pestle
80. Nail cutter
81. K Basin - 40
82. Ophthalmoscope
83. Otoscope
84. Proctoscope

85. Oxygen key - 1
86. Spanner - 1
87. Cylinder flowmeter - 3
88. Chart rack - 1
89. Sand bags - 8
90. Scissors - 4
91. Stainless steel jug - 4
92. Portable oxygen cylinder stands - 4
93. Chest drainage one way and two-way stand
94. Cardiac table - 2
95. Examination table - 1
96. Tin opener
97. Wall clock
98. Hand drier - 1
99. Dome light - 1
100. Emergency kit

Minimum Standards for Pediatric unit

1. Bed space as per NABH standards

Ward/Acute care unit

- minimum 2 meter distance between beds, and 100 sq ft per bed

PES

- 125-200 sq ft per bed

OPD

- 1-2 meter distance between beds

2. Mandatory for clinical work space

- Nurses' office room
- Nurses' station
- Medication room
- Laminar flow (for loading drugs and TPN in an aseptic environment)
- Play room
- Patient wash room (minimum 1 for 5 beds)
- Pantry
- Treatment room
- Store room for electronic items
- Store room for other storage items
- Doctors room and circulation space
- Clean utility room
- Dirty utility room
- Nurses lounge
- Staff rest rooms with lockers
- Breast feeding room
- Patient waiting room
- Counselling room
- Class room

Other essential functioning facilities

- Oxygen outlets - 40
- Vacuum outlets - 20
- Compressed air outlets - 5
- Electric outlets with 5-amp and 15-amp pins (2 on each side of patients)
- Computers - 2
- Cupboards
- Essential furniture for the whole unit

Recommended Drugs to be kept in Pediatric unit

1. Antibiotics (as per institution protocol)
2. Diuretics
 - Frusemide 10 mg/ml (2 ml) × 5 ampoules
3. Antihistamines
 - Avil 22.75 mg/ml × 4 ampoules
4. Steroids

- Hydrocortisone 100 mg × 4 vials
- Dexamethasone 4 mg/ml (2 ml) × 5 vials
- 5. Antiemetics
 - Ondansetron 5 mg/ml (2 ml) × 5 ampules
- 6. Anticoagulant
 - Vitamin K 10 mg/ml (1 ml) × 10 ampules
- 7. Adrenergic agent (Catecholamines)
 - Adrenaline 1 mg/1 ml (1 ml) × 5 ampules
- 8. Antimuscarinic agent
- 9. Anticholinergic agent
 - Atropine 0.6 mg/ml (1 ml) × 5 ampules
- 10. Cardiac smooth muscle counteractant
 - Calcium gluconate 100 mg/ml (10 ml) × 2 ampules
- 11. Systemic alkalizer
 - Sodium bicarbonate - 7.5% (25 ml) × 2 ampules
- 12. 10% Dextrose (10 ml) × 5 vial
- 13. Neuromuscular blocking agent
 - Atracurium 25 mg/ml (2.5 ml) × 3 ampules
- 14. Sedative
 - Midazolam 5 mg/ml (1 ml) × 5 ampules
- 15. Opioid
 - Ketamine 1 ml (50 mg) × 5 ampules
 - Propofol
- 16. Inotropes
 - Dopamine 200 mg/5 ml (5 ml) × 2 ampule
- 17. Antiarrhythmic agent
 - Adenosine 3 mg/ml (2 ml) × 2 ampules
 - Amiodarone 5 mg/ml (2 ml) × 2 ampules
 - Xylo card/Lidocaine × 1 ampule
- 18. Bronchodilators
 - Aminophylline
 - Deriphyllin
- 19. IV FLUIDS - (Plasmalytes, Dextrose Normal Saline, 5% Dextrose, Normal Saline)
- 20. Colloids: Human Albumin 2% 25 ml bottle
- 21. Anticonvulsants:
 - Sodium valproate
 - Phenytoin
 - Phenobarbitone
 - Levetiracetam
- 22. Other drugs:
 - Magnesium sulphate
 - KCL

APPENDIX 2

ASSESSMENT GUIDELINES (including OSCE guidelines)

INTERNAL ASSESSMENT (Theory and Practical)

Ist year

1. Theoretical Basis for Advanced Nursing Practice

College examination of theory only: 50 marks

Internal assessment:

Test paper/Quiz: 10 marks

Written assignment/term paper: 10 marks (Global and national health care trends & policies for children)

Clinical seminar: 5 marks (Clinical/Care pathway in specific clinical condition/Application of specific nursing theory)

Final theory college exam: 25 marks

Total: 50 marks

2. Research Application and Evidence Based Practice in Pediatric Care

Theory:

Test papers: 20 marks

Written assignment: 5 marks (Literature review/Preparation of research instrument)

Journal club: 5 marks (Analysis of research evidence for OPD, Acute Care and Pediatric Emergency nursing competencies)

Total: 30 marks

3. Advanced Skills in Leadership, Management and Teaching

Theory:

Test paper: 15 marks

Journal club: 5 marks (Trends in Leadership/Management/Teaching)

Written assignment: 5 marks (Standards of Care in Pediatric Nursing and Quality Indicators)

Microteaching: 5 marks

Total : 30 marks

4. Advanced Pathophysiology & Advanced Pharmacology applied to Advanced Practice in Pediatric Care

Theory:

Test papers and Quiz: 20 marks (Pathophysiology - 10, Pharmacology - 10)

Drug studies: 5 marks (Drug study and presentation)

Case presentation and case study report (Pathophysiology): 5 marks

Total : 30 marks

5. Advanced Health/Physical Assessment in Pediatric Nursing

Theory:

Test papers: 20 marks

Written assignment: 10 marks (Diagnostic/investigatory reports - interpretation and analysis of findings)

Total: 30 marks

Practicum:

Clinical performance evaluation: 10 marks

End of posting exam (OSCE): 10 marks

Case presentation and case study report: 5 marks

Internal OSCE: 25 marks

Total Internal practical: 50 marks

End of posting exam can be conducted in Pediatric Emergency Services (PES)/Acute Pediatric care setting in the ward.

IInd year

1. Foundations of Pediatric Nursing Practice

Theory:

Test papers and Quiz: 20 marks

Written assignment: 10 marks (protocols in acute pediatric care settings - Ward and PES)

Total: 30 marks

Practicum:

Clinical Performance evaluation: 20 marks

End of posting exam (OSCE): 10 marks

Drug studies (Drug study and presentation): 10 marks

Case presentation and case study report (Family education/counseling): 5 marks

Case presentation (Application of Clinical/Care Pathway): 5 marks

Internal OSCE: 50 marks

Total Internal practical: 100 marks

2. Pediatric Nursing I

Theory:

Test papers and Quiz: 20 marks

Clinical seminar and Journal club: 10 marks

Total: 30 marks

Practicum:

Clinical performance evaluation: 20 marks

End of posting exam (OSCE): 10 marks

Clinical presentation: 10 marks

Case study report: 10 marks

Internal OSCE: 50 marks

Total Internal practical: 100 marks

3. Pediatric Nursing II

Theory:

Test papers: 20 marks
 Clinical Seminar: 10 marks
Total: 30 marks

Practicum:

Clinical performance evaluation: 20 marks
 End of posting exam (OSCE): 10 marks
 Clinical presentation: 10 marks
 Case study report (Developed clinical/care pathway): 10 marks
 Internal OSCE: 50 marks
Total Internal practical: 100 marks

End of posting exam can be conducted in the PES or ward.

Dissertation/EBP project

Practicum: 50 marks

EXTERNAL (FINAL) EXAMINATION (As per schedule in syllabus)

Theory: Short answer and essay type questions (Weightage can be decided by the University)
 {Essay 2×15 = 30 marks, Short answers 5×6 = 30 marks, Very short 5×2 = 10 marks}

OSCE GUIDELINES FOR INTERNAL AND EXTERNAL PRACTICAL EXAMINATION

Ist year

I. ADVANCED HEALTH/PHYSICAL ASSESSMENT

INTERNAL

OSCE: 25 marks

CORE COMPETENCY DOMAINS TO BE EXAMINED

1. Focused history taking and physical examination of pediatric patient
2. Interpretation of findings and results
3. Monitoring of clinical parameters

Number of stations: 5 (4+1 Rest station)

Time for each station: 10 minutes

Marks for each station: 5 marks (As per competency Check list and allotted marks)

Total: 4×5 = 20 marks

Oral exam = 5 marks

Total = 25 marks

EXTERNAL

OSCE: 50 marks

CORE COMPETENCY DOMAINS

1. Focused history taking of pediatric patient
2. Family assessment
3. Focused physical examination of pediatric patient
4. Interpretation of history and physical exam findings
5. Interpretation of results of lab and diagnostic tests
6. Monitoring clinical parameters

Number of stations: 10 (8+2 Rest stations)

Time for each station: 10 minutes

Marks for each station: 5 marks (As per competency check list and allotted marks)

Total: 8×5 = 40 marks

Oral exam = 10 marks

Total = 50 marks

On completion of procedural competencies in log book and clinical requirements, the NPPN student is qualified to appear for final practical examination.

IInd year

I. FOUNDATIONS OF PEDIATRIC NURSING PRACTICE**INTERNAL****OSCE: 50 marks****CORE COMPETENCY DOMAINS TO BE EXAMINED**

1. Focused history taking and physical examination and interpretation of findings and results
2. Family assessment
3. Monitoring competencies (Invasive and noninvasive)
4. Therapeutic interventions (Emergency procedural competencies) including drug administration
5. Family education and counseling

Number of stations: 5 (4+1 Rest station)**Time for each station: 10 minutes****Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)****Total: 10×4 = 40 marks****Oral exam = 10 marks****Total = 50 marks****EXTERNAL****OSCE: 100 marks****CORE COMPETENCY DOMAINS**

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of pediatric patient
2. Family assessment
3. Monitoring competencies (Invasive and noninvasive)
4. Development of care plan
5. Family education and counseling
6. Therapeutic interventions (Emergency procedures) including drug administration

Number of stations: 10 (8+2 Rest stations)**Time for each station: 10 minutes****Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)****Total: 8×10 = 80 marks****Oral exam = 20 marks****Total = 100 marks****PEDIATRIC NURSING I & II****INTERNAL****OSCE: 50 marks****CORE COMPETENCY DOMAINS**

1. Focused history and physical examination and interpretation of findings and results
2. Monitoring competencies
3. Development of plan of care/care pathway
4. Therapeutic interventions (Emergency procedural competencies) including drug administration

Number of stations: 5 (4+1 Rest station)**Time for each station: 10 minutes****Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)****Total: 10×4 = 40 marks****Oral exam = 10 marks****Total = 50 marks****EXTERNAL****OSCE: 100 marks****CORE COMPETENCY DOMAINS**

1. Focused history taking, physical examination and interpretation of results of pediatric patient
2. Family assessment
3. Monitoring competencies (Invasive and noninvasive)
4. Family education and counseling
5. Development of plan of care/care pathway
6. Drug administration

7. Therapeutic interventions (Emergency procedures)

Number of stations: 10 (8+2 Rest stations)

Time for each station: 10 minutes

Marks for each station: 10 marks (As per competency check list and allotted marks)

Total: 8×10 = 80 marks

Oral exam = 20 marks

Total = 100 marks

On completion of procedural competencies in log book and clinical requirements, the NPPN student is qualified to appear for final practical examination

APPENDIX 3
CLINICAL LOG BOOK FOR NURSE PRACTITIONER IN PEDIATRIC NURSING (NPPN) -
POSTGRADATE RESIDENCY PROGRAM
(Specific Procedural Competencies/Clinical Skills)

Ist year

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
I	RESEARCH APPLICATION AND EVIDENCE BASED PRACTICE			
1	Preparation of research instrument			
2	Writing systematic review/literature review			
3	Preparation of a manuscript for publication (I st or II nd year)			
4	Research Project/EBP project (II nd year) <i>Topic:</i>			
II	LEADERSHIP, MANAGEMENT AND TEACHING			
1	Preparation of staff patient assignment			
2	Preparation of unit budget			
3	Preparation of staff duty roster			
4	Nursing care audit in the unit			
5	Management of equipment and supplies			
6	Monitoring, evaluation, and writing report related to infection control			
7	Preparation of teaching plan and media for teaching patients/staff			
8	Micro teaching/patient education sessions			
9	Planning and conducting OSCE/OSPE			
10	Construction of tests			
III	HEALTH ASSESSMENT			
1	Comprehensive history taking			
2	Comprehensive physical examination			
3	Focused history taking (system wise)			
4	<i>Focused physical examination (system wise)</i>			
4.1	Respiratory system			
4.2	Cardiac system			
4.3	Gastrointestinal			
4.4	Nervous			
4.5	Genitourinary			
4.6	Endocrine			
4.7	Hematological			
4.8	Musculoskeletal			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
4.9	Integumentary			
4.10	Sensory organs			
5	<i>Age specific history & physical examination</i>			
5.1	Neonate			
5.2	Infant			
5.3	Toddler			
5.4	Preschooler			
5.5	School age			
5.6	Adolescent			
6	<i>Assessment of growth and development</i>			
6.1	New born			
6.2	Infant			
6.3	Toddler			
6.4	Preschooler			
6.5	School age			
6.6	Adolescent			
IV	DIAGNOSTIC PROCEDURES			
1	<i>Collecting blood sample for laboratory tests</i>			
1.1	Biochemistry			
1.2	Clinical pathology			
1.3	Microbiology			
1.4	ABG			
2	<i>Assisting procedures</i>			
2.1	Paracentesis			
2.2	Thoracentesis			
2.3	Insertion of ICD			
2.4	Lumbar puncture			
2.5	Liver biopsy			
2.6	Renal biopsy			
2.7	Bone marrow aspiration			
2.8	Suprapubic puncture			
	Any other if assisted			
2.9				
3.0				
3.1				
3.2				
3.3				
3	<i>Witnessing procedures</i>			
3.1	Interventional cardiac procedure (cardiac catheterization)			
3.2	Endoscopy			
3.3	MRI/CT			
3.4	Ultrasound			
3.5	EMG			
3.6	Echocardiogram			
V	BASIC COMPETENCIES			
1	Admission			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
2	Transfer			
3	Transport			
4	<i>Setting up, performing and maintenance of basic critical care equipment</i>			
4.1	Monitor/s			
4.2	Transducer/pressure bag			
4.3	Temperature probes			
4.4	SpO ₂ probes			
4.5	Sequential compressing device			
4.6	Perform 12-lead ECG			
4.7	Radiant Warmer			
4.8	Phototherapy			
4.9	Fluid warmer			
4.10	Syringe pump			
4.11	Infusion pump			
4.12	Alpha mattress			
5	<i>Performing, monitoring and interpretation of clinical parameters</i>			
5.1	Arterial Blood Gas (ABG)			
5.2	Oxygen saturation			
5.3	Endotracheal tube cuff pressure			
5.4	Hemodynamics by Monitors			
5.5	Electrocardiogram (ECG)			
5.6	Intracranial pressure (ICP)			
5.7	Non-invasive BP monitoring			
5.8	Peripheral vascular status			
5.9	Glasgow Coma Score			
5.10	Sedation Score			
5.11	Pain Score			
5.12	Braden Score			
5.13	Bowel sounds			
5.14	GRBS			
5.15	Chest Xray			
5.16	Pediatric Early Warning Score			
5.17	Neonatal Early Warning Score			

* - When the student is found competent to perform the skill, it will be signed by the preceptor/faculty.

Students: Students are expected to perform the listed skills/competencies many times until they reach level 3 competency, after which the preceptor signs against each competency.

Preceptors/faculty must ensure that the signature is given for each competency only after they reach level 3.

- Level 3 competency denotes that the NP student is able to perform that competency without supervision.
- Level 2 competency denotes that the student is able to perform each competency with supervision.
- Level 1 competency denotes that the student is not able to perform that competency/skill even with supervision.

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

IInd year

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
-------	------------------------------	------------------	------	-------------------------------------

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
	ADVANCED COMPETENCIES			
1	<i>Setting up, use and maintenance of critical care equipment</i>			
1.1	Ventilator			
1.2	Assisting with intubation			
1.3	Defibrillator			
1.4	CRASH trolley			
1.5	CPAP/BiPAP			
2	<i>Triage</i>			
3	<i>Family education and counseling</i>			
4	<i>Discharge/LAMA</i>			
5	<i>Medico-legal compliance</i>			
6	<i>End of life care</i>			
7	<i>After life care</i>			
8	<i>Care during transfer by air ambulance</i>			
9	<i>Care during transfer by surface ambulance</i>			
10	<i>Infection control practices</i>			
11	<i>Standard/Universal precautions</i>			
12	<i>Disinfection/sterilization</i>			
13	<i>BLS and PALS</i>			
14	<i>Preparation of policies/standards/protocols in the Pediatric Acute Care Unit</i>			
15	<i>Administration of medication (includes standing orders) Ist & IInd year</i>			
15.1	Catecholamines (calculation, titration & administration) a. Adrenaline b. Noradrenaline c. Dopamine d. Dobutamine			
15.2	Antidysrhythmic a. Adenosine b. Amiodarone c. Lidocaine/Xylo card			
15.3	Adrenergic agent a. Ephedrine			
15.4	Bronchodilators a. Aminophylline b. Deriphyllin			
15.5	Non-depolarizing skeletal muscle relaxant a. Atracurium (Vecuronium, Pancurium)			
15.6	Anticholinergic a. Atropine Sulphate			
15.7	Antihistamine a. Avil			
15.8	Antihypertensives a. Nifedipine b. Amlodipine c. Captopril			
15.9	Corticosteroids a. Hydrocortisone			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
	b. Dexamethasone			
15.10	Antiepileptics a. Sodium valproate b. Phenytoin c. Phenobarbitone d. Levetiracetam			
15.11	Muscle relaxants & Sedatives a. Diazepam b. Midazolam c. Morphine sulphate d. Pentazocine Lactate (Fortwin) e. Pethidine hydrochloride f. Propofol			
15.12	Electrolyte and acid base correction with/without device (Na, K, Cal, P, Mg, Fe) a. Soda bicarbonate 8.4% b. Soda bicarbonate 7.5% c. Magnesium sulphate d. Potassium chloride			
15.13	Epidural analgesia a. Sensory and motor block assessment b. Removal of epidural catheter c. Change of epidural catheter dressing d. Insertion and removal of subcutaneous port for analgesic administration e. Dose titration for epidural infusion f. Epidural catheter adjustment g. Purging epidural drugs			
15.14	PCA analgesia			
15.15	Additional drugs specific to pediatric emergencies a. Antidotes - Naloxone, N Acetyl Cysteine, Warfarin b. Anti snake venom (ASV) c. Prazosin			
16	Management of Cardiovascular Alterations			
16.1	Intravenous fluid administration (Colloid/Crystalloid)			
16.2	Blood and blood product administration			
16.3	Insertion of CVP line			
16.4	Care and removal of CVP line			
16.5	Insertion of arterial line			
16.6	Care and removal of arterial line			
16.7	Assisting with insertion of pulmonary artery catheter			
16.8	Blood collection from arterial line			
17	Management of Pulmonary Alterations			
17.1	Airway application			
17.2	Laryngeal mask airway application			
17.3	Intubation and care of ET tube			
17.4	Setting up of ventilator			
17.5	Weaning a patient ventilator			
17.5	Assisting for tracheostomy insertion			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
17.6	Tracheostomy care and suctioning			
17.7	Endotracheal suctioning - Open and closed			
17.8	Assisting with insertion of chest tube			
17.9	Care of patient with Chest drainage			
17.10	Chest tube removal			
17.11	Nebulization			
17.13	Non-invasive ventilation			
17.14	CPAP			
17.15	BiPAP			
17.16	Use of T-tube and Venturi devices			
17.17	Postural drainage			
17.18	Weaning from tracheostomy			
17.19	Chest physiotherapy			
17.20	Assisting for bronchoscopy			
18	Management of Neurological Alterations			
18.1	Sensory stimulation			
18.2	Seizure management			
18.3	Lumbar puncture			
18.4	Consciousness/Coma status monitoring			
18.5	Brain death evaluation			
19	Management of Genitourinary Alterations			
19.1	Cannulating for hemodialysis			
19.2	a. Starting and closing of hemodialysis b. Starting and closing peritoneal dialysis			
19.3	Care of patient on hemodialysis			
19.4	Initiating peritoneal dialysis			
19.5	Care of patient on peritoneal dialysis			
19.6	Calculation of fluid replacement			
20	Management of Gastrointestinal Alterations			
20.1	Enteral nutrition - Gastrostomy/Jejunostomy feeding			
20.2	Administration of Parenteral nutrition (TPN)			
21	Management of Endocrine Alterations			
21.1	Insulin therapy (sliding scale & infusion) Calculation, titration and administration			
21.2	Steroids - Calculation and administration			
22	Ordering investigations			
22.1	ECG			
22.2	ABG			
22.3	Chest X ray			
22.4	Ultrasound			
22.5	Basic biochemistry investigations			
22.6	Basic microbiology investigations			
23	Ordering procedures/treatment			
23.1	Nebulization			
23.2	Chest physiotherapy			
23.3	Distal colostomy wash			

S.No.	Specific Competencies/Skills	Number Performed	Date	Signature of the Preceptor*/Faculty
23.4	Insertion and removal of urinary catheter			
23.5	Test feeds			
23.6	1. Surgical dressing 2. Burns Dressing 3. Lipoma excision 4. Debridement 5. Starting central line 6. Starting peripheral line			
23.7	Starting and closing dialysis			
23.8	Application of Ichthammol Glycerin/Magnesium Sulphate dressing for Thrombophlebitis/extravasation			
23.9	Pin site care for patients on external fixators			
23.10	Isometric and isotonic exercises			
23.11	Hot and cold applications			
24	Field Visits 1. Balwadi 2. Orphanage 3. MCH Program 4. School Health Program 5. Developmental Screening program 6. Child guidance clinic			

*When the student is found competent to perform the skill, it will be signed by the preceptor/faculty.

Students: Students are expected to perform the listed skills/competencies many times until they reach level 3 competency, after which the preceptor signs against each competency.

Preceptors/faculty must ensure that the signature is given for each competency only after they reach level 3.

- Level 3 competency denotes that the NP student is able to perform that competency without supervision.
- Level 2 competency denotes that the student is able to perform each competency with supervision.
- Level 1 competency denotes that the student is not able to perform that competency/skill even with supervision.

NOTE: 5-10% of procedures that are rare should be practiced in skill lab and attained level 3 competency.

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

APPENDIX 4 CLINICAL REQUIREMENTS FOR NURSE PRACTITIONER IN PEDIATRIC NURSING (NPPN) - POSTGRADATE RESIDENCY PROGRAM

Ist year

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
1	<i>Clinical Seminar/Journal Club/Clinical Conference</i>		
1.1	*APN - Clinical pathway in specific clinical condition/ Application of specific nursing theory (Clinical seminar) <i>Title of the topic:</i>		
1.2	*RA - Evidence search for pediatric nursing competencies (Clinical conference/Journal club) <i>Title of the topic:</i>		
1.3	*L, M&T - Trends in Leadership/Management/Teaching (Journal club) <i>Title of the topic:</i>		
2	<i>Clinical Rounds (With Nursing staff, faculty, students) - Case/Clinical presentation</i>		
2.1	<i>Pathophysiology</i> (Clinical presentation)		

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
	<i>Name of clinical condition:</i>		
2.2	<i>Pathophysiology</i> (Clinical presentation) Case study (written report) <i>Name of clinical condition:</i>		
2.3	<i>Pharmacology</i> - Drug studies (drugs listed under standing orders) - written report of 5 presentations (bedside presentations)		
	Drug name:		
2.3.1			
2.3.2			
2.3.3			
2.3.4			
2.3.5			
2.3.6			
2.3.7			
2.3.8			
3	<i>Interdisciplinary Clinical Rounds (With ICU doctors) - Case/Clinical Presentation</i> <i>(Written reports are for submission)</i>		
3.1	Health Assessment (Newborn) - History & Physical Examination (Two written reports) 3.1.1 3.1.2 3.1.3		
3.2	Health Assessment (Pediatric) - History & Physical Examination (One written report) 3.2.1 Infant 3.2.2 Toddler 3.2.3 Preschooler 3.2.4 School age 3.2.5 Adolescent		
3.3	Health Assessment (Pregnant woman) (One written report) 3.3.1 3.3.2		

*Advanced Practice Nursing-APN, Research application-RA, Leadership, Management and Teaching-LM&T

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

CLINICAL EXPERIENCE DETAILS

[illegible]

Name of the Clinical Area	Clinical Condition	Number of days care given	Signature of Faculty/Preceptor

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

**CLINICAL REQUIREMENTS FOR NURSE PRACTITIONER IN PEDIATRIC NURSING (NPPN) -
POSTGRADATE RESIDENCY PROGRAM**

IInd year

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
1	<i>Clinical Seminar/Journal Club/Clinical Conference</i>		
1.1	Foundations of Pediatric Nursing Practice (Clinical conference) <i>Title of the topic:</i>		
1.2	Foundations of Pediatric Nursing Practice (Clinical seminar) <i>Title of the topic:</i>		
1.3	Pediatric Nursing I (Journal club) <i>Title of the topic:</i>		
1.4	Pediatric Nursing II (Clinical seminar) <i>Title of the topic:</i>		
1.5	Pediatric Nursing II (Journal club) <i>Title of the topic:</i>		
2	<i>Clinical Rounds (With Nursing staff, faculty, students) - Clinical/Case presentation</i> (Written reports are for submission)		
2.1	Foundations of Pediatric Nursing Practice (Family education/counseling) - Written report <i>Name of topic:</i>		
2.2	Foundations of Pediatric Nursing Practice (Clinical/Care pathway) <i>Name of topic:</i>		
2.3	Pediatric Nursing I (Clinical presentation) <i>Name of clinical condition:</i>		
2.4	Pediatric Nursing I (Case study report)		

S.No.	Clinical Requirement	Date	Signature of the Preceptor/Faculty
	<i>Name of clinical condition:</i>		
2.5	Pediatric Nursing II (Clinical presentation) <i>Name of clinical condition:</i>		
2.6	Pediatric Nursing II (Case study report) <i>Name of clinical condition:</i>		
2.7	Drug studies (drugs listed under standing orders) Bedside presentation (Five written reports)		
	<i>Name of drug:</i>		
2.7.1			
2.7.2			
2.7.3			
2.7.4			
2.7.5			
2.7.6			
2.7.7			
2.7.8			
3	Interdisciplinary Clinical Rounds (With doctors) - Clinical/Case Presentation		
3.1	Pediatric Nursing I		
	<i>Name of clinical condition:</i>		
3.2			
3.3			
3.4			
3.5	(Case study report)		
3.6	Pediatric Nursing II		
3.7			
3.8			
3.9	(Case study report)		
3.10	<i>Written report (Developed Clinical/Care pathway)</i>		

Note: Clinical presentation can be written for case study report.

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

CLINICAL EXPERIENCE DETAILS

[illegible]

Name of the Clinical Area	Clinical Condition	Number of days care given	Signature of Faculty/Preceptor

Signature of the Program Coordinator/Faculty

Signature of the HOD/Principal

APPENDIX 5
STANDING ORDERS AND PROTOCOLS
NURSE PRACTITIONER IN PEDIATRIC NURSING (NPPN) -
POSTGRADATE RESIDENCY PROGRAM

Nurse Practitioners in Pediatric Nursing are prepared and qualified to assume responsibility and accountability for the care of acutely ill children. They collaborate with pediatricians, surgeons and specialists to ensure accurate therapy for pediatric patients with acuity needs. On completion of the program, the Nurse Practitioners in Pediatric Nursing will be permitted to administer drugs listed in standing orders as per the institutional standing orders. They will also be permitted to order diagnostic tests/procedures and therapies as per institutional protocols.

STANDING ORDERS

The following intravenous injections or infusions may be administered by Nurse Practitioner in Pediatric Nursing during emergency in any of the settings.

Catecholamines

1. Adrenaline
2. Noradrenaline
3. Dopamine
4. Dobutamine

Antidysrhythmic

5. Adenosine
6. Amiodarone
7. Lidocaine/Xylo card

Adrenergic agent

8. Ephedrine

Bronchodilators

9. Aminophylline
10. Deriphylline

Non-depolarizing skeletal muscle relaxant

11. Atracurium (Vecuronium, Pancurium)

Anticholinergic

12. Atropine Sulphate

Antihistamine

13. Avil

Antihypertensive

14. Nifedipine

15. Amlodipine

16. Captopril

Corticosteroid

17. Hydrocortisone

18. Dexamethasone

Antiepileptic

19. Levetiracetam

20. Phenytoin

21. Phenobarbitone

Sedatives & relaxants

22. Valium

23. Midazolam

24. Morphine Sulphate

25. Pentazocine Lactate (Fortwin)

26. Pethidine Hydrochloride

27. Propofol

Electrolytes & acid base correction agents

28. Soda bicarbonate 8.4%

29. Soda bicarbonate 7.5%

30. Magnesium sulphate

31. Potassium chloride

The following investigations and therapies may be ordered by the NPs in Pediatric Nursing

ORDERING INVESTIGATIONS	ORDERING THERAPIES
<ul style="list-style-type: none"> ▪ ECG ▪ ABG ▪ Chest X ray ▪ Basic Biochemistry investigations - Hb, PCV, WBC Total, WBC differentials, ESR, electrolytes, platelets, PT, aPTT, bleeding and clotting time, procalcitonin, creatinine, HbA1c, AC, PC, HDL, LDL, TIG, Cholesterol total, HIV, HbsAg, HCV ▪ Basic Microbiology investigations - blood samples for culture and sensitivity, tips of vascular access 	<ul style="list-style-type: none"> ▪ Nebulization ▪ Chest physiotherapy ▪ Distal colostomy wash ▪ Insertion and removal of urinary catheter for female patients ▪ Test feeds ▪ Surgical dressing ▪ Starting and closing dialysis ▪ Application of Ichthammol Glycerin/Magnesium Sulphate dressing for thrombophlebitis/extravasation ▪ Pin site care for patients on external fixators ▪ Isometric and isotonic exercises

INSTITUTIONAL STANDING ORDERS AND PROTOCOLS

In every hospital, the standing orders for drug administration with specific dosage to be administered during emergency situations can be made available as guidelines for NPPN graduates. The NP students will be trained to administer these drugs under supervision by preceptors/NP faculty. The protocols for ordering selected investigations and carrying out specific therapeutic procedures can also be available in every hospital that trains NPPN students.

Dr. T. Dileep Kumar, President, INC

[ADVT.-III/4/Exty./941/2024-25]